



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Einfluss von emotionaler Dissonanz auf Burnout.
Eine Längsschnittuntersuchung an österreichischen
Pflegekräften.

Verfasserin

Matea Paškvan

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag.^a rer. nat.)

Wien, im Februar 2011

Studienkennzahl: A 298

Studienrichtung: Psychologie

Betreuer: Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka

Viele Personen haben mich während der Entstehung dieser Arbeit unterstützt, einige will ich an dieser Stelle erwähnen.

Danke an....

... Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka für die Möglichkeit diese Arbeit zu schreiben, für die Betreuung und die stetige Begeisterung für die Thematik.

... MMag.^a Dr.ⁱⁿ Bettina Kubicek für so vieles: deine Unterstützung, deine Zuversicht, dein unglaublich vielseitiges Wissen und die dementsprechenden Hilfestellungen in allen Bereichen. Liebe Bettina, Danke!

... Annemarie dafür dass du da warst, am Telefon erstaunlich oft abgehoben hast und und und... Merci!

... Iva für die tiefe Verbindung, deinen Glauben an mich und dafür dass du immer für mich da bist...

... Katharina für deine Mühe, dein Feedback, deine Hilfe...

... mama i tata. Što ste mi omogućili ovaj put, na kojem ste me pratili sa puno ljubavi. Hvala!

... Michael für jeden Abend den du mir zugehört und mich beruhigt hast... und dafür dass du trotz vieler dieser Abende nicht ausgezogen bist :)

... den Projektmädels für die tolle Zusammenarbeit und die gegenseitige Unterstützung.

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG.....	3
1. PFLEGETÄTIGKEIT	7
1.1 <i>Pflege als Forschungsgebiet</i>	7
1.2 <i>Formen von Pflegetätigkeit</i>	9
1.3 <i>Arbeitsbelastungen von PflegerInnen</i>	10
2. EMOTIONSARBEIT	13
2.1 <i>Emotionsarbeit innerhalb der Forschung</i>	13
2.2 <i>Begriff Emotionsarbeit</i>	15
2.3 <i>Gemeinsamkeiten der verschiedenen Begriffserklärungen von Emotionsarbeit</i> ..	18
2.4 <i>Regulationsstrategien der Emotionsarbeit</i>	19
2.4.1 <i>Tiefenhandeln</i>	20
2.4.2 <i>Oberflächenhandeln</i>	21
2.5 <i>Emotionale Dissonanz</i>	22
2.5.1 <i>Gemeinsamkeiten der verschiedenen Begriffserklärungen von emotionaler Dissonanz</i>	24
2.6 <i>Emotionsarbeit und emotionale Dissonanz innerhalb der Pflege</i>	25
2.6.1 <i>Einflussfaktoren auf/von Emotionsarbeit und emotionaler Dissonanz</i>	27
2.6.2 <i>Emotionale Dissonanz - Ein Stressor?</i>	30
3. BURNOUT ALS EINE MÖGLICHE FOLGE VON EMOTIONALER DISSONANZ	31
3.1 <i>Burnout nach Maslach und Jackson</i>	31
3.2 <i>Prozessmodelle</i>	34
3.2.1 <i>Das Prozessmodell nach Golembiewski und Munzenrider</i>	34
3.2.2 <i>Das Prozessmodell nach Leiter und Maslach</i>	35
3.2.3 <i>Das Prozessmodell nach van Dierendonck, Schaufeli und Buunk</i>	36
3.2.4 <i>Gemeinsamkeiten der verschiedenen Prozessmodelle</i>	36
3.3 <i>Persönliche Leistungsfähigkeit – Die dritte Dimension von Burnout?</i>	37
3.4 <i>Burnout und emotionale Dissonanz innerhalb der Pflege</i>	38
3.4.1 <i>Zusammenhänge von emotionaler Dissonanz und Burnout</i>	40
3.4.2 <i>Empirische Befunde zum Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und Burnout</i>	43
4. FORSCHUNGSFRAGEN UND HYPOTHESEN.....	47
4.1 <i>Forschungsfragen</i>	47
4.2 <i>Forschungsdesign - Cross-lagged panel correlation - Technik</i>	48
4.3 <i>Forschungsmodelle und Hypothesen</i>	51
4.3.1 <i>Forschungsfrage 1a und Hypothesen</i>	51
4.3.2 <i>Forschungsfrage 1b und Hypothesen</i>	52

4.3.3 Forschungsfrage 2 und Hypothesen	53
5. METHODE	55
5.1 Untersuchungsdurchführung.....	55
5.2 Stichprobe	58
5.2.1 Beschreibung der untersuchten Pflegeeinrichtungen	58
5.2.2 Beschreibung der Längsschnitt-UntersuchungsteilnehmerInnen.....	59
5.2.3 Vergleich der UntersuchungsteilnehmerInnen aus dem Längsschnitt mit den UntersuchungsteilnehmerInnen aus dem Querschnitt.....	60
5.3 Erhebungsinstrumente.....	61
5.3.1 Emotionale Dissonanz	62
5.3.2 Burnout	63
6. STATISTISCHE AUSWERTUNG	67
6.1 Auswertungsverfahren.....	67
6.2 Deskriptive Ergebnisse	70
6.3 Messmodelle	72
6.4 Hypothesenbezogene Ergebnisse	78
6.4.1 Emotionale Dissonanz und emotionale Erschöpfung	80
6.4.2 Emotionale Dissonanz und Depersonalisation	82
6.4.3 Emotionale Erschöpfung und Depersonalisation	85
7. DISKUSSION	89
7.1 Diskussion der Ergebnisse und Folgerungen für die Praxis	89
7.2 Kritik an der vorliegenden Forschungsarbeit.....	92
8. LITERATURVERZEICHNIS	95
9. TABELLENVERZEICHNIS.....	103
10. ABBILDUNGSVERZEICHNIS	105
11. ANHANG	107
Zusammenfassung.....	107
Abstract.....	109
Fragebogen – ambulante MitarbeiterInnen erste Erhebung	111
Fragebogen – ambulante MitarbeiterInnen zweite Erhebung.....	127
Eidesstattliche Erklärung	143
Lebenslauf.....	144

Einleitung

Die vorliegende Diplomarbeit ist im Rahmen eines Forschungsprojektes zur „Qualität des Arbeitslebens in Pflegeberufen“ der Universität Wien entstanden. Dieses Projekt wurde von der Fakultät für Psychologie am Institut für Wirtschaftspsychologie, Bildungspsychologie und Evaluation und dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen durchgeführt. Dabei wurden, zugeschnitten auf die vielseitige Arbeit von Pflegekräften, unterschiedliche Konstrukte, wie Arbeitsressourcen, Belastungen, Gratifikation, Emotionsarbeit, Engagement, Burnout und viele mehr zu je zwei Befragungszeitpunkten erhoben. Die daraus abgeleiteten Ergebnisse und Annahmen können zur Reflexion und auch für Veränderungsprozesse herangezogen werden, um dadurch vor allem den Pflegekräften, aber ebenso den teilnehmenden Unternehmen eine angenehmere und gesundheitsförderlichere Arbeitsumgebung bereitzustellen. Im Rahmen dieses Projekts entstanden innerhalb der ersten Befragung schon vier Diplomarbeiten, innerhalb der zweiten Befragung sollen neben dieser, drei weitere Diplomarbeiten von Andrea Puslednik, Sigrid Schmiedl und Karin Tschida entstehen. In diesem großen Forschungskontext setzt sich die vorliegende Diplomarbeit mit dem Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und Burnout innerhalb der Pflege auseinander. Es soll speziell darauf hingewiesen werden, dass vereinzelt thematische und inhaltliche Überschneidungen möglich sind. Dennoch handelt es sich bei der vorliegenden Diplomarbeit um eine eigenständig abgefasste Arbeit, welche unabhängig von den anderen Arbeiten erstellt wurde. Ausschließlich die Datenerhebung und Durchführung der Untersuchung erfolgte gemeinsam und auch die verwendeten Daten beruhen auf dem gleichen Datensatz.

Emotionsarbeit im Allgemeinen und emotionale Dissonanz im Speziellen, sind innerhalb der Forschung relativ neue Ansätze, wobei ihnen erst seit den Achzigerjahren vermehrte Aufmerksamkeit zuteil wurde (Brucks, 1999). Dennoch gehört die Emotionsarbeit, neben der körperlichen Arbeit, zu einer essentiellen Arbeitsanforderung von PflegerInnen (James, 1992). In der allgegenwärtigen Interaktion mit KlientInnen kommt es oft zu Situationen, in welchen die tatsächlich gefühlte Emotion nicht dargestellt werden sollte (Glaser, 2006), somit muss Emotionsarbeit ausgeführt werden. So kann ein/e PatientIn die Pflegekraft anschreien, dennoch sollte die/der PflegerIn in der von der Organisation erwarteten Richtung reagieren. Dies wird vermutlich bedeuten, dass die/der PflegerIn die Patientin weiterhin fürsorglich und freundlich versorgen und auf diese nett eingehen soll, obgleich sie/er wütend ist. Obgleich es sich hierbei um ein fiktives Beispiel handelt, konnte in Untersuchungen gezeigt werden, dass die Kontrolle von Emotionen und die Darstellung erwarteter Gefühle zu professionellen Handeln von Pflegekräften gehört (Zapf, Seifert,

Schmutte, Mertini & Holz, 2001). Auch wenn Emotionsarbeit durchaus, wie zum Beispiel für den Erhalt einer angenehmen Interaktion, förderlich ist, kann sie gleichzeitig negative Folgen für die MitarbeiterInnen haben (Ashforth & Humphrey, 1993). Wenn nun eine Pflegekraft wiederholt Emotionen darstellen muss, welche konträr zu ihren eigenen Gefühlen sind, so kann es zu gefühlter emotionaler Dissonanz kommen (Hochschild, 1990). Da durch das „Erzwingen“ von Gefühlen emotionale Dissonanz im Weiteren als eine Art Stressor angesehen werden kann, können durch gefühlte emotionale Dissonanz negative Folgen für die Arbeitskraft resultieren (Zapf, 2002). So besteht bei AltenpflegerInnen ein erhöhtes Risiko an mit emotionaler Dissonanz einhergehenden physischen und psychischen Folgeerscheinungen zu erkranken. Denn laut Corde und Dougherty (1993) ist die Gefahr an Burnout zu erkranken am höchsten, wenn häufiger und intensiver zwischenmenschlichen Kontakt gegeben ist. Diese beiden Kriterien treffen auf die Arbeitsbedingungen innerhalb der Altenpflege zu. In etlichen Untersuchungen konnte ein Zusammenhang von emotionaler Dissonanz mit emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation nachgewiesen werden (Dorman, Zapf & Isic, 2002; Lewig & Dollard, 2003; Heuven & Bakker, 2003; Zapf et al., 2001; Goldberg & Grandey, 2007). Jedoch wurde das Design dieser Untersuchungen immer als Querschnitt angelegt, sodass nicht klar belegt werden konnte, ob emotionale Dissonanz durch Burnout begünstigt wird, oder ob emotionale Dissonanz Burnout bewirkt. Schon Dorman et al. (2002) wiesen auf die Wichtigkeit hin, festzustellen welche Richtung der berichtete Zusammenhang aufweist, da eine kausale Folgerichtigkeit bis dato noch nicht belegt wurde. Vermutungen legen nahe, dass Emotionsvariablen, wie emotionale Dissonanz, auf Befindlichkeitsvariablen, wie Burnout, wirken (Dorman et al., 2002).

Deswegen soll diese Diplomarbeit innerhalb dieses Forschungskontextes als erstes die Forschungsfrage klären, ob emotionale Dissonanz kausal emotionale Erschöpfung und im Weiteren auch Depersonalisation, als zwei Burnoutdimensionen, beeinflusst.

Im Anschluss soll eine zweite Forschungsfrage geklärt werden. Dabei wird untersucht, ob im Sinne des Burnout - Prozessmodells nach Leiter und Maslach (1988) emotionale Erschöpfung kausal Depersonalisation beeinflusst. Es soll aufgezeigt werden, dass Depersonalisation in der Pflege nicht kausal emotionale Erschöpfung beeinflusst, sondern dass Depersonalisation als eine Art Copingstrategie durch chronische, emotionale Erschöpfung ausgelöst wird. Somit wird mit dieser Forschungsfrage getestet, ob das Burnout Prozessmodell nach Leiter und Maslach (1988) oder das nach van Dierendonck, Schaufeli und Buunk (2001) die Daten besser erklären kann. Nach Neubach und Schmidt (2004), die ebenfalls eine Untersuchung an Pflegekräften, aber nur im Querschnitt,

durchführten, wäre zu erwarten, dass emotionale Erschöpfung auf Depersonalisation Einfluss hat.

1. Pflege Tätigkeit

Pflege ist unter anderem eine körperbezogene Tätigkeit, welche medizinisch anspruchsvoll sein kann und an bedürftigen Personen ausgeführt wird (Haberkern, 2009). Die Pflege Tätigkeit als Profession gehört zu den personenbezogenen Dienstleistungen, wobei sich das Hauptaugenmerk dieser Tätigkeit auf die Arbeit/Pflege mit/von Menschen richtet (Böhle & Glaser, 2006). Der/die PflegerIn wird als eine Person beschrieben, deren Hauptaufgabe darin besteht, eine nahe, anhaltende, körperliche und auch geistige Aufmerksamkeit gegenüber der zu pflegenden Person zu haben (James, 1992). Da somit eine Hauptanforderung dieser Profession der Umgang mit Menschen ist, ist die Interaktion zwischen PflegerInnen und den zu pflegenden Personen ein/der zentrale Bestandteil dieser Arbeit (Böhle & Glaser, 2006).

1.1 Pflege als Forschungsgebiet

Lange Zeit wurden Professionen, deren Arbeitsschwerpunkt auf zwischenmenschlichen Interaktionen liegt, innerhalb der Forschung nicht beachtet. So kam es dazu, dass die Pflege, als eines der vielen Beispiele von Interaktionsarbeit, nicht ausreichend erforscht wurde. Interaktion als spezielles Arbeitsgebiet erschien als ein nicht relevantes Forschungsgebiet, da man davon ausging, dass sich solche Arbeitsplätze nicht sehr von anderen Arbeitsplätzen unterscheiden würden. Somit wurden demzufolge auch innerhalb der Pflege Arbeitsstrukturen und Arbeitsziele fast ausschließlich nach ökonomische Regeln der Effektivierung und Rationalisierung festgelegt (Böhle & Glaser, 2006). Dabei wurde versucht durch standardisierte Regelungen in Bezug auf die Pflegeleistungen, den Ablauf stark zu strukturieren und ihn somit nur noch auf elementare Teile, wie medizinische, pflegerische und hauswirtschaftliche Tätigkeiten zu reduzieren (Böhle, 1999). Obgleich eine solche Herangehensweise in der normalen Erwerbsarbeit üblich und gut ist, konnte damit der Pflege, als einem Beispiel der Interaktionsarbeit, nicht ausreichend Rechnung getragen werden. Zwischenmenschliche Interaktionen folgen selten vollkommen den Regeln der Ökonomie (Böhle, 1999), wodurch eine Arbeitsgestaltung nach ausschließlich ökonomischen Regeln als fraglich erscheint. So wurde bei dieser Art der Arbeitsgestaltung nicht auf die Besonderheiten von Pflegearbeit als personenbezogene Dienstleistung eingegangen, da unter diesen Arbeitsumständen für die individuelle, auf die Bedürfnisse der PatientInnen ausgerichtete Pflege wenig Platz bleibt (Böhle, 1999). Es scheint, dass durch den Versuch, Kosten innerhalb des Betriebes zu verringern, die Qualität und Effizienz der Pflegearbeit und dadurch sowohl die Pflegekraft, als auch im Weiteren die zu pflegenden Personen leiden (Böhle, 1999).

Jedoch scheint sich dieser Umstand zu wandeln. Schließlich kam es vor allem in den letzten Jahren, innerhalb der Arbeitsgestaltung von PflegerInnen zu Veränderungen. Dementsprechend beschäftigen sich immer mehr Publikationen mit den Besonderheiten der interaktionistischen Arbeit (Böhle & Glaser, 2006), wodurch wiederum Implikationen für die praktische Arbeit entwickelt werden und somit die Pflege, nach dem aktuellen Wissensstand, verändert werden kann. Dieser Umstand wird vor allem aufgrund zweier Punkte nötig sein:

Erstens sind der Dienstleistungssektor und die Pflege als Teil dieses Sektors, stetig wachsende Bereiche. Prognosen zufolge wird sich die Anzahl der Personen, welche bis zum Jahre 2031 in Großbritannien, Pflege beziehen werden, um ca. siebzig Prozent im Vergleich zum Jahre 2002 erhöhen (Wittenberg, Malley, Pickard, Comas-Herrera & King, 2005). Dadurch bedingt, sollte es auch zu einem merklichen Anstieg von stationären und ambulanten Pflegediensten kommen. Ein Anstieg von ungefähr 70 (stationär) bis 75 (ambulant) Prozent wird zumindest in Großbritannien erwartet (Wittenberg et al., 2005). Ungeachtet dessen, dass sich diese Zahlen nicht speziell auf Österreich beziehen, wird auch hier mit einem ähnlichen Verlauf gerechnet. Die Statistik Austria (2010) geht davon aus, dass die Anzahl der über 75 jährigen Personen im Jahr 2030 1.02 Millionen und im Jahr 2050 1.58 Millionen betragen wird. Zum Vergleich, im Jahr 2008 umfasste diese Altersgruppen noch 662 000 Personen. Der Vergleich der Prognose und des Jetztzustand würde einen Anstieg von 139 Prozent entsprechen (Statistik Austria, 2010). Diese Zahlen können folglich als Indikator dafür herangezogen werden, dass ein Anstieg der Nachfrage nach Pflegeleistungen bestehen wird. Auch der Pflegebericht des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen (2007) zeigt, dass die Anzahl der Beschäftigten im stationären Bereich von 1995 bis 2002 um 60 Prozent zunahm. Ein weiterer Anstieg für die kommenden Jahre wird erwartet.

Aber nicht nur die Nachfrage nach Pflege und somit ebenfalls die dadurch bedingte steigende Anzahl an Pflegepersonal, verdeutlichen die Wichtigkeit, dass der Pflege als Forschungsgegenstand vermehrt Beachtung geschenkt werden sollte, sondern auch die Arbeitsstruktur als Ganzes. So unterliegt die Arbeitsstruktur innerhalb der Pflege einem stetigen Wandel. Denn während ambulante Pflegedienste weniger werden, steigt die Herausforderung der Arbeit in Altenpflegeheimen (Glaser, 2006). Im Weiteren weisen immer mehr PatientInnen hohe Multimorbiditäten auf. Demenz ist ein gegenwärtiges Problem, hinzu kommt noch, dass aufgrund der neuen gesetzlichen Regeln in Bezug auf die Dokumentation der Arbeit, vermehrt Zeitaufwand investiert werden muss (Glaser,

2006). Durch all diese Faktoren wird bedingt, dass ferner die Arbeitsanforderungen, mit welchen AltenpflegerInnen täglichen konfrontiert sind, stetig steigen (Glaser, 2006).

1.2 Formen von Pflege Tätigkeit

In Österreich gibt es außerhalb der Pflege in Familien, zwei große Schwerpunkte im Bereich des Pflegeangebots: die ambulante und die stationäre Pflege. Obwohl die Pflege innerhalb der Familie in Europa, so wie früher, noch immer die gängigste Art der Pflege ist (Haberkern, 2009), steigt gleichzeitig die Nachfrage nach professionellen Diensten. Dies liegt meistens daran, dass ältere Personen möglicherweise keine direkten Nachkommen haben, oder kein Lebenspartner für die Pflege vorhanden ist (James, 1992). Ein anderes Motiv kann sein, dass vor allem bedingt durch den Anstieg der Pflegebelastung, der gleichzeitige Wunsch nach ambulanten und stationären Einrichtungen größer wird (Haberkern, 2009). Andere Gründe sind, dass die nächsten Verwandten, vor allem Frauen, welche traditionell für die Pflege verantwortlich waren/sind, aufgrund von längerer Erwerbstätigkeit, oder zunehmender Flexibilität und Mobilität innerhalb des Arbeitskontexts, keine Möglichkeit haben, Familienangehörige zu pflegen (Haberkern, 2009). Welche Art der Pflegeform gewählt wird, hängt oftmals auch von kulturellen Unterschieden ab (Haberkern, 2009). In Nordeuropa ist die Pflege innerhalb der Familie am geringsten und wird vor allem von staatlichen Einrichtungen übernommen. Dies liegt unter anderen an einer allgemeinen individualistischen Einstellung zum Leben, die im Vergleich zu Südeuropa, wo die Pflege vor allem von der Familie getätigt wird, weitaus stärker ausgeprägt ist (Haberkern, 2009). Dennoch bestehen noch immer große Parallelen zwischen der Pflege innerhalb der Familie und der öffentlichen Pflege. So besteht in beiden Systemen ein signifikanter Unterschied in Bezug auf das Geschlecht, da Frauen in beiden Fällen den größten Teil der Pflege übernehmen (James, 1992).

Zusätzlich zu den Parallelen zwischen Pflege in der Familie und öffentlicher Pflege, treten oft ebenso Überschneidungen der beiden Bereiche auf. So werden häufig von Personen, welche ihre Angehörigen zu Hause pflegen, ambulante Pflegedienste zusätzlich zur familiären Pflege und/oder Betreuung herangezogen (Haberkern, 2009). Dabei ist die Arbeit der PflegerInnen nicht an einen fixen Ort gebunden, sie fahren zu ihren PatientInnen und versorgen diese an ihrem eigenen Wohnort. Durch ihre flexible Hilfe können sie trotz einzelner Besuche eine erhebliche, sowohl physisch, als auch psychisch Entlastung für die PatientInnen oder die sie pflegenden Verwandten darstellen (Haberkern, 2009). Dieses Angebot ist vor allem in einer frühen Pflegephase sinnvoll. Angestellte der ambulanten Pflegedienste können außerdem mehrmals täglich die zu pflegenden Personen zu Hause aufsuchen und Tätigkeiten wie Körperwäsche, Aufstehen

und Verlassen des Bettes, bis hin zu simplen Haustätigkeiten verrichten (Haberkern, 2009). Die ambulante Pflegetätigkeit dient meistens als eine zusätzliche Unterstützung und kann in schwereren Pflegefällen nicht ausschließlich angewendet werden (Haberkern, 2009).

Die stationäre Pflege wird oft erst spät eingesetzt, meistens liegt schon eine lange, private und eventuell auch ambulant unterstützte Betreuungsphase hinter den zu pflegenden Personen (Haberkern, 2009). Im Gegensatz zu der ambulanten Pflege, ist die stationäre Pflege an einen Ort gebunden. Dabei sehen manche Angehörige die Unterbringung ihrer zu betreuenden Verwandten, als eine Art Bruch in Bezug auf ihre familiären Normen und Pflichten (Haberkern, 2009).

1.3 Arbeitsbelastungen von PflegerInnen

Aus der vielfältigen Arbeit von PflegerInnen können diverse Arbeitsbelastungen resultieren. Innerhalb der Pflege ist die körperliche Arbeit, jener Teil, welchem am meisten Beachtung geschenkt wird (James, 1992). Die KlientInnen müssen Nahrung erhalten, eventuell gefüttert werden. Hygiene ist ebenfalls ein wichtiger Teil; so wie auch Aktivitäten (James, 1992). Somit können bedingt durch all diese diversen Arbeitsschritte, verschiedene Belastungen für die MitarbeiterInnen resultieren. Innerhalb einer Studie zeigte sich, dass Risiken, die durch das Heben, Tragen und Lagern von PatientInnen entstehen und Infektionsrisiken zu den stärksten physischen Arbeitsbelastungen gehören (Büssing, Glaser & Höge, 2004).

Trotz der bedeutenden Relevanz von körperlicher Arbeit innerhalb der Pflege, sind Arbeitsanforderungen und somit auch Arbeitsbelastungen mit welchen PflegerInnen täglich konfrontiert werden, aufgrund der Interaktion nicht eindimensional. So können bedingt durch die zeitliche Festlegung und den somit resultierenden Zeitdruck, durch die Arbeitsumgebung und durch den steigenden Handlungsaufwand, psychische Arbeitsbelastungen resultieren (Büssing et al., 2004). James (1992) untermauert dies anhand einer Formel. Demnach können Arbeitsanforderungen in der Pflege durch folgende Faktoren aufgezeigt werden: „Care = Organisation + körperliche Arbeit + emotionale Arbeit“ (S. 488). Folglich umfasst die Tätigkeit der PflegerInnen im Weiteren mehr personenzentrierte, als aufgabenzentrierte Tätigkeiten (Philips, 1996). Eine Krankenschwester definiert in diesem Zusammenhang, welche Eigenschaften ihrer Meinung nach die Tätigkeit einer Pflegekraft am besten beschreiben: „the tone of her voice, the expression on her face and body language“ (Staden, 1998, S. 152). Durch all

diese Facetten (die Stimme, den Gesichtsausdruck, etc) versucht eine Pflegekraft die Interaktionen zwischen ihr und den KlientInnen angenehm zu gestalten. So berichten Giesenbauer und Glaser (2006), dass eine Pflegekraft durch solch eine Anwendung von Emotionen auf diversen Ebenen der Interaktion versucht diese positiv zu gestalten. Wobei die Schwierigkeit voraussichtlich nicht an der eigentlichen, körperlichen Arbeit, sondern an dem adäquaten, gefühlsbetonten Umgang mit den PatientInnen liegt (Giesenbauer & Glaser, 2006). Durch die Ausführungen von Giesenbauer und Glaser (2006) und das Zitat der Krankenschwester (Staden, 1998) kann wiederum die Tatsache untermauert werden, dass die Pflege Tätigkeit nicht ausschließlich als körperliche Arbeit angesehen werden darf, weil die Emotionsarbeit zumindest durch die Interaktion bestimmt innerhalb der Pflege einen großen Stellenwert einnimmt. Aus diesen Gründen sollte die Emotionsarbeit innerhalb der Pflege als ein zentraler Teil der Arbeit angesehen werden.

2. Emotionsarbeit

2.1 Emotionsarbeit innerhalb der Forschung

Emotionen sind im Allgemeinen ein wesentlicher und unzertrennbarer Teil von Arbeit geworden (Ashforth & Humphrey, 1995; Briner, 1999; Giardini & Frese, 2006). ArbeiterInnen müssen sich oft nach den an sie gestellten Normen und Erwartungen verhalten und dadurch bedingt, die sozial erwünschten Emotionen durch Emotionsarbeit innerhalb ihrer Arbeit darstellen (Ashforth und Humphrey, 1993). Obwohl Emotionsarbeit in unserer derzeitigen Gesellschaft häufig zu einer alltäglichen Arbeitsanforderung geworden ist, wird/wurde dieser Inhalt in vielen Forschungsarbeiten vernachlässigt (Ashforth & Humphrey, 1995). Briner (1999) formuliert dafür drei Gründe:

1. Arbeit und Organisationen werden oft als rational, logisch und somit als nicht emotional betrachtet. Man geht von der Tatsache aus, dass Arbeiten bedeutet, dass die gestellten Arbeitsaufgaben effizient erfüllt werden und Emotionen dabei ein Störfaktor sein können, da sie den reibungslosen Ablauf eventuell verhindern/stören könnten.
2. Es besteht ein allgemeiner Glaube, dass affektive Bedingungen in Bezug auf die Arbeit ausreichend erforscht werden/wurden, da es bereits viele Untersuchungen zu den Gebieten Stress und Zufriedenheit gibt. Obgleich dieser Umstand zutrifft, so gibt es dennoch wenige Arbeiten zu dem spezifischen Bereich der Emotionen.
3. Arbeits- und OrganisationspsychologInnen vermeiden möglicherweise die Erforschung von Emotionen, da Gefühle aufgrund ihrer wechselnden Natur oder Abhängigkeit von anderen Faktoren schwieriger zu studieren/erforschen sind.

Trotz all dieser Gründe wurden vor allem Mitte der Neunzigerjahre viele Werke mit dem Schwerpunkt Emotionsarbeit publiziert. Im Weiteren fanden auch zwei internationale Konferenzen zu Emotionen innerhalb des Arbeitslebens statt. Das jetzige vermehrte Interesse an der Erforschung von Emotionen innerhalb der Psychologie geht nach Briner (1999) auf die Tatsache zurück, dass einerseits affektiven Ereignissen vermehrt Beachtung geschenkt wurde und andererseits, dass Berufe im Servicesektor vor allem in den Neunzigerjahren eine Boom erlebten und als Folge, neue Forschungsgrundlagen interessanter wurden. Jedoch war es Arlie Russel Hochschild, die mit ihrem im Jahre 1983 auf Englisch erschienen Buch „The managed heart: Commercialization of human feeling“, welches im Jahr 1990 in deutscher Übersetzung unter dem Namen „Das verkaufte Herz: Zur Kommerzialisierung der Gefühle“ erschien, als eine der ersten den Begriff der Emotionsarbeit prägte und ihn als Soziologin in die Wissenschaft einführte. Sie

berichtete, dass gerade in unserer heutigen Zeit, Gefühlsnormen und die damit verbundenen Ausdrucksformen Teil der Ware Arbeitskraft werden (Hochschild, 1990). Wiederum dadurch bedingt werden Einfühlungsvermögen und Wärme als gängige Arbeitsmittel angesehen und eingesetzt, obwohl diese Eigenschaften ihrem Ursprung nach eher im privaten Bereich angesiedelt werden würden (Hochschild, 1990). Dies ist vermutlich ebenso einer der Gründe, warum Emotionen in der Arbeitswelt so wichtig geworden sind. Es soll dadurch in der allgemeinen Geschäftswelt, eine persönliche Ebene innerhalb der KundInneninteraktion geschaffen werden. Deswegen ist die Emotionsarbeit als Arbeitsanforderung vor allem in Berufen, in denen die menschliche Beziehung im Vordergrund steht, von großer Bedeutung. So geht Hochschild (1990) in diesem Zusammenhang von drei Merkmalen aus, die alle Berufe, in welchen Emotionsarbeit von ArbeiterInnen abverlangt wird, aufscheinen müssen:

1. KundInnenkontakt und somit Interaktion ist eine der Prämissen dieser Berufe, entweder direkt (face to face) oder indirekt (z.B. bei Telefonkundencentern).
2. ArbeiterInnen sollen bei den KundInnen einen Gefühlszustand auslösen.
3. ArbeitgeberInnen üben eine Art Kontrolle über die Gefühle ihrer MitarbeiterInnen aus.

Auch Zapf und Holz (2006) betonen, dass die Emotionsarbeit als Forschungsgrundlage in allen Berufen, wo die Interaktion mit Menschen vorrangig und ein wichtiger Teil der Arbeit ist, immer mehr an Bedeutung gewinnt. Emotionsarbeit wird somit in vielen Berufen, wie zum Beispiel bei LehrerInnen, FlugbegleiterInnen, Call-Center-MitarbeiterInnen und ebenfalls in Pflegeberufen, als ein Teil der Arbeit gesehen. Allgemein sind ArbeiterInnen in Serviceberufen und anderen Bereichen, in denen die Interaktion mit KundInnen im Vordergrund steht, täglich mit Anforderungen konfrontiert, in denen sie sich in einer Arbeitssituation entsprechend verhalten müssen, obgleich ihre derzeitige Gefühlslage eine andere ist (Zapf et al., 2001). MitarbeiterInnen werden somit nicht nur aufgefordert, ihre durch die Organisation gesetzten Ziele mittels mentaler und physischer Bemühungen zu erreichen, sondern auch die Regulation ihrer eigens empfundenen Gefühle gehört zu einer Arbeitsprämisse (Zapf et al., 2001). Infolgedessen gehört es zur Arbeit der MitarbeiterInnen zu lächeln und nett zu den SchülerInnen, KundInnen oder PatientInnen zu sein, ungeachtet dessen, dass das von ihnen dargestellte Gefühl in der gegebenen Situation nicht automatisch ausgelöst werden würde (Zapf, 2002). Durch die Anwendung von Emotionsarbeit in Organisationen, soll ermöglicht werden, dass ein untergliedertes Firmenziel erreicht wird (Freundlichkeit gegenüber den KundInnen), wodurch wiederum das Hauptziel erreicht werden soll (mehr KundInnen, mehr Umsatz, etc.). Deswegen wird

von den Angestellten verlangt, dass sie während einer Kundeninteraktion ihre Emotionen entsprechend darstellen (Zapf, Vogt, Seifert, Mertini, Isic, 1999).

2.2 Begriff Emotionsarbeit

Wie bereits aufgezeigt wird die Emotionsarbeit in vielen Berufen als eine Grundprämisse der Arbeit gesehen. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie der Begriff Emotionsarbeit genau definiert wird. Trotz dieser einfach anmutenden Frage, gibt es keine allgemein gültige Definition, wodurch nicht diese „eine“ Definition aufgezeigt werden kann. Infolge dessen, dass Emotionsarbeit innerhalb der derzeitigen Literatur aus verschiedenen Perspektiven betrachtet wird, kommt es dazu, dass viele AutorInnen den Begriff der Emotionsarbeit unterschiedlich definieren. Obwohl sich der Zugang der AutorInnen zu Emotionsarbeit unterscheidet, gibt es einen zentralen Konsens. In allen Definitionen steht die agierende Person, die ArbeiterIn, im Mittelpunkt.

So definiert Hochschild (1979), die als die Mutter der Emotionsarbeit gilt, die Emotionsarbeit wie folgt:

By “emotion work” I refer to the act of trying to change in degree or quality an emotion or feeling...” und weiters “Emotion work“ refers more broadly to the act of evoking or shaping, and as well as suppressing, feelings in onself. (S. 561)

Hochschild legt somit den Fokus auf die Regulation der Gefühle. Durch die Manipulation der Gefühle haben die ArbeiterInnen die Möglichkeit, das gewünschte Verhalten im Arbeitskontext zu replizieren, um dadurch im Weiteren die von ihnen abverlangten Arbeitsanforderungen zu erreichen.

Im Gegensatz zu Hochschild legen Ashforth und Humphrey (1993) in Bezug auf die Emotionsarbeit einen anderen Schwerpunkt: „We define the act of displaying the appropriate emotion (i.e., conforming with a display rule) as emotional labor“ (S. 90). Sie definieren die Emotionsarbeit als ein sichtbares Verhalten, die Regulation der Gefühle ist in diesem Zusammenhang dadurch eher nachrangig. Ashforth und Humphrey (1993) nennen für diesen neuen Zugang in Bezug auf die Emotionsarbeit zwei zentrale Gründe:

1. Weil es die aktuellen Verhaltensweisen und nicht die dahinter stehenden Gefühle oder die Regulationen dieser sind, die von KundInnen beobachtet werden. Somit können die KundInnen nur von dem direkt beobachtbaren Verhalten beeinflusst werden.

2. Weil es Fälle gibt, wo MitarbeiterInnen die geforderten Ausdrucksformen zeigen, ohne dabei ihre Gefühle regulieren zu müssen.

Vor allem der zweite Punkt verdeutlicht den inhaltlichen Unterschied zu Hochschild. So betonen Ashforth und Humphrey (1993), dass für sie eine Arbeitskraft nicht immer eine Art SchauspielerIn sein muss, welche versucht die abverlangten Emotionen auf der Bühne „Arbeitsplatz“ darzustellen. Somit muss ihrer Meinung nach, der Ausdrückung von Emotionen innerhalb der Arbeit nicht immer mit Anstrengung zur Gefühlsdarstellung verbunden sein (Ashforth & Humphrey, 1993).

Eine andere zentrale Definition von Emotionsarbeit stammt von Morris und Feldman (1996). Dabei führen Morris und Feldmann (1996) ihre Definition von Emotionsarbeit auf vier Thesen zurück:

1. Sie gehen davon aus, dass Emotionen - zumindest die Wahrnehmung und der Ausdruck dieser - durch die soziale Umwelt stark beeinflusst und zum Teil ebenso durch diese konstruiert werden. Deswegen wird ihre Definition von Emotionsarbeit in einem interaktionistischen Ansatz eingebettet.
2. Obgleich Situationen bestehen, in welchen die abverlangte Emotion mit der selbst gefühlten Emotion übereinstimmt, so muss dennoch durch Einsatz von persönlichem Aufwand die gewünschte Emotion physisch dargestellt werden. Näher beschrieben, wird es nicht nur ausreichen, z.B. bei einem Kaufgespräch sich als VerkäuferIn zufrieden und glücklich zu fühlen, umso mehr wird gewünscht, dieses Gefühl in der von der Organisation erwarteten Art und Weise optisch darzustellen (z.B. zu Lächeln), sodass die dargestellte Emotion von InteraktionspartnerInnen dementsprechend wahrgenommen werden kann.
3. Im Einklang mit Hochschild (1990) gehen Morris und Feldmann (1996) davon aus, dass Emotionen, welche ursprünglich in dem privaten Kontext angesiedelt waren, nun verstärkt im beruflichen Kontext verwendet werden (müssen). Jedoch sind sie im Gegensatz zu Hochschild (1990) und im Einklang mit Ashforth und Humphrey (1993) der Meinung, dass einer der zentralen Punkte in Bezug auf die Emotionsarbeit nicht die Regulation der Gefühle, sondern die physische Darstellung der Gefühle ist. Denn der Organisation ist es nicht wichtig, ob die Angestellten das Gefühl auch tatsächlich fühlen, sondern wahrscheinlich nur, ob sie es adäquat darstellen können.
4. Emotionsarbeit ist immer mit Bestimmungen verknüpft, welche regeln, wie und wann Emotionen dargestellt werden sollen.

Angelehnt an diese vier Thesen, sozusagen als eine Folgerung dieser, formulieren Morris und Feldmann (1996) Emotionsarbeit wie folgt:

We define emotional labor as the effort, planning, and control needed to express organizationally desired emotion during interpersonal transactions. (S. 987)

Die Emotionsarbeit, angelehnt an den interaktionistischen Ansatz, kann nach Morris und Feldmann (1996) im Weiteren am besten durch vier grundlegende Dimensionen beschrieben werden:

1. Häufigkeit der Interaktion
2. Aufmerksamkeit – bestimmt durch die Intensität der Gefühle und die Dauer der Interaktion
3. Vielfältigkeit der verfügbaren Emotionen
4. Emotionale Dissonanz

Morris und Feldmann (1996) distanzieren sich hiermit von dem Ansatz, dass Emotionsarbeit entweder gegenwärtig oder nicht gegenwärtig ist. Vielmehr sind sie der Meinung, dass Emotionsarbeit erst anhand dieser vier Dimensionen konzeptualisiert werden kann. So wird die Häufigkeit der Interaktion ein wichtiger Indikator für Emotionsarbeit sein, denn je häufiger ArbeiterInnen in Kontakt mit KundInnen stehen, desto häufiger müssen sie vermutlich, die ihnen abverlangten Emotion, akquirieren (Morris & Feldmann, 1996). Ebenso ist die Vielfältigkeit der Emotionen ein wichtiges Kriterium, wenn ein/e VerkäuferIn an der Kassa steht und der/die andere VerkäuferIn bei der Information, so wird vermutlich die Vielfalt der Emotionen, die sie laut Organisation darstellen müssen, stark differieren und somit auch die Energie, die sie zur Darstellung der Emotionen brauchen (Morris & Feldmann, 1996). Durch dieses Beispiel ist ebenfalls erkennbar, dass die vier Dimensionen, als nicht unabhängig voneinander betrachtet werden sollen, da sie sich gegenseitig beeinflussen können. Das heißt z.B. je seltener eine Interaktion stattfindet, desto höher wird die Aufmerksamkeit sein müssen und desto eher besteht eine Gefahr von gefühlter emotionaler Dissonanz (Morris & Feldmann, 1996).

Auch Zapf (2002) sieht im Vergleich zu Morris und Feldmann die Interaktion als einen der grundlegenden Einflussfaktoren bei Emotionsarbeit. Er geht dabei davon aus, dass bei der Interaktion zwischen KundInnen und ArbeiterInnen von vielen ArbeiterInnen ein entsprechender Emotionsausdruck als Arbeitsanforderung verlangt wird (Zapf, 2002). Folgedessen beschreiben Zapf und Holz (2006) den Begriff Emotionsarbeit „as a

emotional regulation required to display organizationally desired emotions by the employees“ (S. 1). Eine weitere Ähnlichkeit zu Morris und Feldmann (1996) ist, dass Zapf die Emotionsarbeit ebenfalls als multidimensionales Konstrukt auffasst und es in dieser Art erforscht (Zapf et al., 2001).

Brotheridge und Lee (2003), entwickelten Skala zur Messung von Emotionsarbeit konzeptualisierten, orientieren sich inhaltlich ebenfalls stark an der Untersuchung von Morris und Feldmann (1996). Sie konnten mit ihren zwei Studien zeigen, dass Emotionsarbeit wie erwartet ein multidimensionales Konstrukt ist (Brotheridge & Lee, 2003), sie sechs und nicht vier Faktoren, wie Morris und Feldmann (1996), als grundlegend erachteten. Emotionsarbeit setzt sich laut Brotheridge und Lee (2003) aus folgenden sechs Faktoren zusammen:

1. Häufigkeit der Emotionsdarstellung
2. Intensität der Emotionsdarstellung
3. Vielfältigkeit der Emotionsdarstellung
4. Dauer der Interaktion
5. Oberflächenhandeln
6. Tiefenhandeln

Oberflächen- und Tiefenhandeln werden als die beiden Hauptdimensionen von Emotionsarbeit erachtet (Zapf et al., 1999). Innerhalb dieser Untersuchungen wurden auch Personen aus nicht Servicesektoren befragt, so dass sich die Frage stellt, ob das Zustandekommen der sechs grundlegenden Dimensionen von Emotionsarbeit, speziell für diese Stichprobe oder ebenso für andere gültig sind (Brotheridge & Lee, 2003).

2.3 Gemeinsamkeiten der verschiedenen Begriffserklärungen von Emotionsarbeit

Auf den ersten Blick erscheinen die vielen Definitionen in Bezug auf Emotionsarbeit unterschiedlich, dennoch gleichen bzw. ergänzen sie sich in vielen der genannten Punkte. So zeigt Zapf (2002) auf, dass sich die beiden Ansätze von Hochschild einerseits und Ashforth und Humphrey andererseits, nicht bedingt als zwei Gegensätze ausschließen, sondern als sich zwei ergänzende Ansätze angesehen werden können. Er meint, dass Emotionsarbeit als ein sichtbares Verhalten, sicherlich einer der Hauptzugänge dieser Thematik ist (wie von Ashforth und Humphrey (1993) aufgezeigt), aber dennoch der innere Prozess (wie er von Hochschild (1990) aufgezeigt wird) erst das nach außen

sichtbare Verhalten durch die innere Regulation ermöglicht. Zapf (2002) nennt in diesem Zusammenhang zwei Aspekte, die die Wichtigkeit der inneren Vorgänge in Bezug auf die Emotionsarbeit verdeutlichen:

1. In vielen Professionen ist es ein wichtiger Teil der sozialen und professionellen Identität die dargestellten Emotionen tatsächlich zu empfinden.
2. Die fühlende Person könnte sich heuchlerisch fühlen, wenn sie die dargestellten Emotionen nicht tatsächlich empfindet.

Weitere Übereinstimmungen zeigen sich bei Morris und Feldmann, Zapf, und Brotheridge und Lee, wobei diese ForscherInnen die Häufigkeit, die Dauer und die Vielfältigkeit des Emotionsausdruckes als zentrale und essentielle Dimensionen von Emotionsarbeit ansehen (Zapf et al., 1999). Es gibt auch weitere Parallelen zwischen allen zuvor erwähnten Ansätzen (Morris & Feldmann, 1996; Ashforth & Humphrey, 1993; Zapf et al., 1999; Zapf et al., 2001; Zapf, 2002; Zapf & Holz, 2006; Brotheridge & Lee, 2003; Hochschild, 1990). Dabei verweisen die AutorInnen in ihren Ansätzen immer auf die Wichtigkeit der Interaktion, weiters wird in allen genannten Ansätzen erwähnt, dass Emotionen durch das Individuum kontrolliert und modelliert werden (Grandey, 2000). Für dieses Kontrollieren oder Modellieren von Emotionen, bestehen unterschiedliche Regulationsstrategien. Regulationsstrategien ermöglichen es einer Person, die Gefühle wie verlangt, darzustellen. Dabei können je nach Situation und Regulationsstrategien Vorteile und Nachteile für die ArbeiterInnen entstehen.

2.4 Regulationsstrategien der Emotionsarbeit

Um Emotionsarbeit überhaupt tätigen zu können müssen viele MitarbeiterInnen, wie bereits aufgezeigt, ihre Gefühle an die erwartete Darstellung anpassen. Von ArbeiterInnen in hohen Führungspositionen wird zum Beispiel erwartet, dass negative Emotionen wie Angst, Ärger und Besorgnis unter entsprechenden Gegebenheiten nicht gezeigt werden (Ashforth & Humphrey, 1995). Somit sollte es in dieser und in vielen anderen der speziellen Profession entsprechenden Situationen zu einer Regulation der eigenen Gefühle kommen (Ashforth & Humphrey, 1995). Wenn ArbeiterInnen sich nicht nach lachen fühlen, aber dennoch dazu angehalten werden, so wird von ihnen erwartet, dass sie das erwartete Gefühl durch eigene Anstrengung reproduzieren (Grandey, 2003). Hochschild (1990) geht dabei prinzipiell von zwei Regulationsstrategien aus, die es der Person ermöglichen ihre Gefühle zu modifizieren. Sie nennt diese Tiefenhandeln und Oberflächenhandeln.

2.4.1 Tiefenhandeln

Bei diesem Prozess werden internale Gedanken und Gefühle kontrolliert, um dadurch die gewünschten Gefühle zeigen zu können. Es gibt zwei Strategien mit denen Tiefenhandeln umgesetzt werden kann (Hochschild, 1990):

1. Indirekt durch kognitives Umstrukturieren anhand von Bildern und Vorstellungen
2. Direkt durch Modifizierung der eigenen Erregung/Gefühle

Beim kognitiven Umstrukturieren bemühen sich die ArbeiterInnen durch das Herbeiführen von entsprechenden Gedanken, Erinnerungen und Vorstellungen bestimmte Emotion zu fühlen, um sie dann dadurch aufrichtig darstellen zu können (Ashforth & Humphrey, 1993). So wie SchauspielerInnen durch entsprechende Ansätze versuchen, sich emotional in ihre Rollen einzufühlen, so stellt sich die Arbeitskraft Ereignisse vor, um die Emotion tatsächlich fühlen zu können (Ashforth & Humphrey, 1993). Denn jedes Gefühl hat seine Vorgeschichte - eine Ereigniskette, durch welche es ausgelöst wurde (Hochschild, 1990) und durch die Vorstellung diese Ereignisse, soll das entsprechende Gefühl induziert werden.

Beim zweiten Unterpunkt, der Modifizierung, versuchen die Angestellten die von ihnen abverlangte Rolle darzustellen, indem sie mittels Anstrengung ihre Gefühle durch eine tiefe Regulation im Inneren steuern (Zapf, 2002). So versucht die Arbeitskraft Gefühle aktiv zu induzieren, zu unterdrücken oder anzupassen um dadurch das gewünschte Gefühl herbeizurufen (Ashforth & Humphrey, 1993).

Bei Tiefenhandeln wird die Emotion somit nicht direkt durch den Ausdruck/das Verhalten (z.B. Lächeln) dargestellt, sondern indirekt induziert, da zuerst die inneren Gefühle angepasst werden und dadurch dann erst der Ausdruck modifiziert wird (Ashforth & Humphrey, 1993). Somit könnte man meinen, dass die Person willentlich versucht, sich tiefer in die Rolle einzufühlen und somit eine Art „echte“ Emotion darzustellen. Eng mit diesem Umstand im Zusammenhang stehend, zeigte eine Untersuchung von Grandey (2003), dass Personen, welche eine höhere Arbeitszufriedenheit aufweisen, und folglich ein Passung zwischen der Rolle als Arbeitskraft und ihrer Persönlichkeit erleben, eher Tiefenhandeln als Regulationsstrategie heranziehen. Ähnlich berichteten ebenso Brotheridge und Lee (2003), dass vor allem Personen, welche eine hohe Identifikation mit der Rolle als Arbeitskraft aufwiesen, Tiefenhandeln als Regulationsstrategie ausführten. Auch der Umkehrschluss dazu wurde geschlossen. So meinen Ashforth und Humphrey (1993), dass durch Anwendung von Tiefenhandeln als Regulationsstrategie sich die

Arbeitskraft verstärkt und sich somit schneller mit ihrer Arbeitsrolle identifiziert – „Role playing had become role taking“ (S. 102). Aufgrund der Effekte in beide Richtungen stellten sich Brotheridge und Lee (2003) innerhalb ihrer Untersuchung und als Implikation für folgende Untersuchungen die Frage, ob eine Art selbstverstärkender Kreis besteht. Wobei bei einer hohen Rollenidentifikation Tiefenhandeln als Strategie herangezogen wird und dadurch bedingt wieder die Rollenidentifikation verstärkt wird. Aber auch andere Effekte, welche Tiefenhandeln als Regulationsstrategie mit sich zieht sind oft positiv. So zeigte eine Untersuchung von Grandey (2003), dass Tiefenhandeln einen positiven Effekt auf die KundInneninteraktion ausübt.

2.4.2 Oberflächenhandeln

Bei dieser Regulationsebene modulieren Personen nur ihren emotionalen Ausdruck, „dabei ist der Körper das entscheidende Werkzeug, nicht die Seele“ (Hochschild, 1990, S. 55). Bei Oberflächenhandeln wird somit die Emotion nur oberflächlich, nicht tatsächlich, verändert. MitarbeiterInnen versuchen Emotionen nach den Unternehmensregeln darzustellen, obwohl diese gezeigten Emotionen diskrepant zu den eigenen, empfundenen Gefühlen sind (Zapf, 2002). Sie lächeln und verbleiben dennoch innerlich wütend - das heißt, die eigenen inneren Gefühle bleiben unverändert, während die Darstellung mittels Anstrengung in Bezug auf die Mimik adäquat angepasst wird. Das bedingt, dass eine tatsächliche Annäherung an die Rolle als Arbeitskraft dementsprechend selten stattfindet (Ashforth & Humphrey, 1993). Außerdem wurde zusätzlich die These aufgestellt, dass Oberflächenhandeln als Regulationsstrategie im Vergleich zu Tiefenhandeln vermehrt dann als Regulationsstrategie herangezogen wird, wenn die Einbindung in die Arbeit und die Identifikation mit der Arbeitsrolle gering sind (Ashforth & Humphrey, 1993).

Untersuchungen zeigten diverse Zusammenhänge von Oberflächenhandeln und anderen Konstrukten. Zapf (2002) präsentierte, dass Oberflächenhandeln als Regulationsstrategie problematisch werden kann, da in vielen Berufen (TherapeutInnen, Krankenschwestern/Pfleger, etc.) es nicht nur ausreicht oberflächliche Emotionen darzustellen. In hoch standardisierten Situationen wird Oberflächenhandeln leicht umsetzbar sein, aber in neuen, komplexen Situationen wird Oberflächenhandeln oft problematisch, da die Möglichkeit besteht, dass das tatsächliche Gefühl nach Außen dringt und so von InteraktionspartnerInnen die dargestellte Emotion als nicht aufrichtig anerkannt wird (Zapf, 2002). Zum Beispiel wurde gezeigt, dass durch ein gestelltes Lächeln, nicht die gleichen Muskelpartien, wie bei einem tatsächlichen Lächeln aktiviert werden können (Ekman & Frese, 1982, zitiert nach Zapf et al., 1999). Ob die

Emotionsdarstellung nun als authentisch wahrgenommen wurde oder nicht, kann innerhalb der Interaktion weitreichende Folgen haben. Grandey, Fisk, Mattila, Jansen und Sideman (2005) wiesen darauf hin, dass die Einschätzungen der Emotionsdarstellung als authentisch, sowohl Einfluss auf die Art der Einstellung gegenüber der arbeitenden Person (freundliche/unfreundliche Arbeitskraft), als auch auf die allgemeine Einschätzung der Dienstleistung (positiv vs. negativ) haben kann. Authentizität ist jedoch nicht nur für die Qualität der Interaktion bzw. die Höhe der Zufriedenheit von KundInnen wichtig, so zeigten Untersuchungen ebenfalls eine andere Gefahr, die Oberflächenhandeln als Regulationsstrategie mit sich bringen kann. Denn es wird nicht nur wichtig sein, ob der/die InteraktionspartnerIn mich/meine Darstellung als aufrichtig empfunden hat, es wird ebenso von großer Bedeutung sein, wie ich mich während oder nach der „gefälschten“ Emotionsdarstellung fühle. Es kann passieren, dass während des Oberflächenhandelns eine Person emotionale Dissonanz empfindet, da sie bemerkt, dass ihre dargestellten Emotionen diskrepant zu den inneren Gefühlen sind (Grandey, 2003). In vielen Untersuchungen wird auf die negativen Auswirkungen von Oberflächenhandeln hingewiesen. Brotheridge und Lee (2003) schlossen in diesem Zusammenhang auf eine mögliche Entwicklung. Demnach führt die Anordnung zur Unterdrückung der eigenen Gefühle oder zur expliziten Darstellung von positiven Emotionen oftmals zu Oberflächenhandeln, wodurch wiederum emotionale Dissonanz und im Weiteren emotionale Beanspruchung und Distanzierung von Personen begünstigt wird.

2.5 Emotionale Dissonanz

Emotionale Dissonanz steht in engem Zusammenhang mit dem Konstrukt der Emotionsarbeit. So kann emotionale Dissonanz aus dem Versuch Emotionsarbeit zu tätigen (Oberflächenhandeln) resultieren (Grandey, 2003). Nicht nur Grandey (2003) erwähnt die emotionale Dissonanz in Zusammenhang mit der Emotionsarbeit. Ebenso enthalten zahlreiche weitere Studien der Emotionsarbeit das Konstrukt der emotionalen Dissonanz. Dennoch wird in diesen zahlreichen Ausführungen eine unterschiedliche Einbindung der beiden Begriffe verwendet, da der Zugang der einzelnen AutorInnen meist unterschiedlich. Zapf et al. (1999) fassen die unterschiedlichen Ansichten, wie gefolgt zusammen:

Some authors treat it as a dimension of emotion work (e.g., Grandey, 1998; Kruml & Geddes, 1998; Morris & Feldman, 1996, 1997), some see it more as a dependent variable (Adelmann, 1995; Ashforth & Humphrey, 1993) while other authors conceptualize it as a stressor that is anchored in social environment. (Zapf et al., 1999) (S. 244)

Morris und Feldman (1996) gehen davon aus, dass emotionale Dissonanz (wie unter Kapitel 2.2 beschrieben) eine der vier Dimensionen und der wesentliche belastende Aspekt in Bezug auf die Emotionsarbeit ist. Sie sehen emotionale Dissonanz somit nicht als Konsequenz von Emotionsarbeit, sondern als einen Teil dieser, welcher dann entsteht, wenn während der Arbeit Gefühle dargestellt werden müssen, welche inkongruent zu den realen, eigenen Gefühlen sind (Morris & Feldman, 1996).

Grandey (2000) ist jedoch der Meinung, dass der gesamte Prozess nicht nur durch diese vier Dimensionen aufgeklärt werden kann. Im Zusammenhang mit emotionaler Dissonanz geht sie davon aus, dass emotionale Dissonanz eher ein psychologisches Konstrukt (state), als ein anstrengender Prozess ist. Außerdem meint sie „experiencing dissonance does not comprehensively cover all the ways one may manage emotions at work“ (Grandey, 2000, S. 97).

Laut Ashforth und Humphrey (1993) entsteht emotionale Dissonanz möglicherweise dadurch, dass die eigenen Vorstellungen über die Art und Weise, wie sich eine Person verhalten soll, diskrepant zu den Verhaltensregeln der Organisation sind. Angestellte können sich somit nicht mit der darzustellenden Person identifizieren und fühlen sich unauthentisch, falsch und heuchlerisch, während sie die an sie gestellten Rollenerwartungen erfüllen sollen (Ashforth & Humphrey, 1993).

Hochschild (1990) geht davon aus, dass emotionale Dissonanz durch eine strikte Trennung von beiden Gefühlsebenen (Darstellung und tatsächlichem Gefühl) entsteht, wodurch Stresserscheinungen begünstigt werden, welche wiederum entweder durch eine Änderung der tatsächlichen Gefühle, oder durch die Änderung der Darstellungsform minimiert werden sollen. Von einem ähnlichen Ansatz gehen auch Heuven und Bakker (2003) aus. Sie definieren emotionale Dissonanz wie folgt: „The structural discrepancy between displayed and felt emotions as part of the work role has been named emotional dissonance“ (S. 84).

Zapf (2002) hingegen meint, dass emotionale Dissonanz ein Stressor ist, welcher effektiv das Erfüllen der gestellten Aufgabe beeinträchtigt, und somit das Wohlbefinden der agierenden Person negativ beeinflussen kann. Wenn Angestellte eine Emotion darstellen sollen (z.B. Freundlichkeit zu einem/einer KäuferIn) ist es möglich, dass der/die Angestellte in diesem Moment nichts fühlt oder auch das gegenteilige Gefühl empfindet und somit die gewünschte Emotion entweder erzeugen oder eigene Emotionen unterdrücken muss, um dadurch die Unternehmensziele zu erreichen (Zapf et al., 1999).

Zapf (2002) meint, dass emotionale Dissonanz der Ausdruck dessen ist, dass Emotionen anders gefühlt werden als sie im Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen dargestellt werden sollten. Er geht davon aus, dass emotionale Dissonanz das Ergebnis einer externen Anforderung und nicht eine Reaktion der Emotionsausdrückung oder der gewählten Regulationstrategie ist (1999). Insofern muss das Ausdrücken von positiven und negativen Emotionen nicht unbedingt zu Stress führen, erst durch gefühlte emotionale Dissonanz können negative Folgen resultieren. So konnten Zapf et al. (1999) zeigen, dass Emotionsarbeit per se nichts Negatives ist. Wenn positive/negative Gefühle gezeigt werden müssen und diese Anforderungen nicht die Ressourcen der Person übersteigen, kann dieses Ausdrücken von Emotionen sogar positiv sein (Zapf et al., 1999). Positive Emotionen auszudrücken kann psychosomatische Beschwerden reduzieren, wie in einer Untersuchung von Dorman et al. (2002) nachgewiesen werden konnte. Denn erst wenn die eigenen Fähigkeiten, Wünsche und Ressourcen nicht mehr zur Kompensation des abverlangten Emotionsausdrucks ausreichen, kann es zu einer Beeinträchtigung der Gesundheit kommen (Zapf et al., 1999). Dieser Effekt, dass emotionale Dissonanz als eine Art Mediator fungiert, durch welchen erst negative gesundheitliche Folgen resultieren können, zeigt sich auch in der Untersuchung von Lewig und Dollard (2003). Somit kann emotionale Dissonanz als ein Ausdruck von Überforderung in Bezug auf die eigenen Fähigkeiten beschrieben werden (Zapf et al., 2001). Wenn also emotionale Dissonanz als Stressor betrachtet wird, so kann durch gefühlte emotionale Dissonanz Oberflächen- und Tiefenhandeln als Copingstrategie eingesetzt werden, da nur eine sensormotorische Darstellung von Emotionen nicht ausreicht (Zapf et al., 1999). Wenn also Tiefenhandeln erfolgreich war, so wird emotionale Dissonanz nicht entstehen. Wenn es aber bereits zu emotionaler Dissonanz kam, so kann Tiefenhandeln ausgeübt werden, um dadurch die Dissonanz zu verringern (Zapf et al., 1999). ArbeiterInnen können jedoch ebenso weiter mit Oberflächenhandeln auf gefühlte emotionale Dissonanz reagieren. Dies bedingt, dass die Dissonanz noch verstärkt wird (Zapf & Holz, 2006). Wie eine spezielle Person auf emotionale Dissonanz reagiert, wird unterschiedlich sein.

2.5.1 Gemeinsamkeiten der verschiedenen Begriffserklärungen von emotionaler Dissonanz

Wie in dieser Arbeit bereits aufgezeigt wurde, gehen die Meinungen über die Begrifflichkeit der emotionalen Dissonanz auseinander. Jedoch lassen sich ebenfalls einige Übereinstimmungen finden. So definieren die meisten AutorInnen emotionale Dissonanz als die Diskrepanz zwischen der dargestellten und der tatsächlich gefühlten Emotion und sehen es als einen wichtigen Indikator für emotionale Erschöpfung, als die

erste Burnoutdimension (Zapf et al., 1999). Dementsprechend wird in vielen der bereits genannten Studien darauf hingewiesen, dass durch emotionale Dissonanz negative Folgen für die ArbeiterInnen entstehen können (vgl. Zapf, 2002; Hochschild, 1998; Heuven & Bakker, 2003; Grandey, 2000; Giardini & Frese, 2006; Lewig & Dollard, 2003). Im Weiteren zeigten zahlreiche Untersuchungen, dass emotionale Dissonanz sowohl psychisches (z.B. Burnout), als auch physisches Wohlbefinden und die daraus resultierenden Variablen (Zufriedenheit, Commitment) beeinflusst. Der Zusammenhang mit Wohlbefinden kann durch den Aufwand der Regulation von Emotionen erklärt werden (Grandey, 2000). Auch Zapf et al. (1999) zeigten in ihren drei Studien, dass emotionale Dissonanz ein Stressor ist, welcher in einem negativen Zusammenhang mit Gesundheit und Arbeitszufriedenheit steht. Emotionale Dissonanz kann somit nachweislich zu negativen Folgen in Bezug auf die physische und psychische Gesundheit der ArbeiterInnen führen. In vielen Studien wurde vor allem auf den Einfluss von emotionaler Dissonanz auf zwei Burnoutdimensionen, emotionale Erschöpfung und Depersonalisation, hingewiesen (Zapf et al., 1999; Dorman et al., 2002; Lewig & Dollard, 2003).

2.6 Emotionsarbeit und emotionale Dissonanz innerhalb der Pflege

Wie auch in vielen anderen Berufen, in denen Interaktionsarbeit zu einer Hauptprämisse der Arbeit gehört, ist die Emotionsarbeit in der Pflege eine grundlegende Arbeitsanforderung (Glaser, 2006). Schon die Formel von James (1992) verdeutlicht die gegenwärtig starke Präsenz der Emotionsarbeit innerhalb der Pflege. Ebenso belegen andere Studien diesen Umstand. So zeigten Brotheridge und Grandey (2002), dass die Häufigkeit der Interaktion und somit die Notwendigkeit Emotionen gemäß den Unternehmensregeln darzustellen, innerhalb von Humandienstleistungen im Vergleich zu anderen Tätigkeitsbereichen wie physischen Tätigkeiten, Bürotätigkeiten, etc. am häufigsten ist. In Bezug auf die Arbeitsanforderungen zeigte sich ein ähnliches Ergebnis. Die Dauer, die Intensität der Interaktion und die Vielfältigkeit der Emotionsdarstellung, als drei von vier bzw. drei von sechs Hauptdimensionen von Emotionsarbeit nach Morris und Feldman (1996) bzw. Brotheridge und Lee (2003), waren ebenfalls bei HumandienstleisterInnen am häufigsten ausgeprägt. Durch diese Untersuchung kann daher bestätigt werden, dass die Emotionsarbeit innerhalb von Humandienstleistungen und somit auch innerhalb der Pflege einen großen Stellenwert einnimmt, wodurch eine vertiefte Auseinandersetzung mit dieser Thematik wichtig erscheint.

So bestehen bereits jetzt zahlreiche Studien, welche sich mit den Funktionen von Emotionsarbeit in der heutigen Arbeitswelt auseinandersetzen. Diese lassen sich jedoch nicht alle auf den speziellen Beruf der Pflege übertragen. Zapf (2002) sieht die

Hauptfunktion der Emotionsarbeit in der Beeinflussung des Verhaltens von KundInnen. Mittels Emotionsarbeit kann demnach auch das Vertrauen in die Organisation aufgebaut werden, indem die Beziehung zwischen KundInnen und Organisation stabilisiert wird. Diese Funktion scheint vor allem im Servicesektor von großer Bedeutung zu sein. Mann (2007) verdeutlicht diesen Ansatz noch mehr. Er zeigt auf, dass durch höhere Verkaufszahlen, durch besseren Umgang mit Beschwerden von KundInnen und durch Wahrung eines guten Interaktionsablaufs die Hauptfunktionen der Emotionsarbeit und gleichzeitig die Wichtigkeit dieses Ansatzes für Organisationen aufgezeigt werden können. Diese Funktionen sind voraussichtlich nur in Organisationen mit dem Schwerpunkt Verkauf von großer Bedeutung. Für die Altenpflege wird voraussichtlich ein anderes Ziel, durch die Anwendung von und Anordnung zur Emotionsarbeit verfolgt. Es soll wahrscheinlich dadurch unter anderem eine warme, familienähnliche Atmosphäre geschaffen werden, worin sich die BewohnerInnen wohlfühlen können. So wie sich Eltern erwarten, dass ihr Kindermädchen sich tatsächlich für die Kinder interessiert und sie wirklich liebt, auch wenn sie wissen, dass sie auf die Kinder achtet, weil sie dafür bezahlt wird (Zapf et al., 1999), so erwarten voraussichtlich ebenso zu pflegende Personen oder ihre Angehörigen, dass es für die PflegerInnen ein persönliches Anliegen ist, sich so gut wie möglich um die PatientInnen zu kümmern. Während aber die Familie mit der zu pflegenden Person eine gemeinsame Kultur, Erwartungswerte sowie Geschichte hat und Nähe sich somit über die Zeit aufgebaut hatte, haben PflegerInnen dafür nicht viel Zeit und noch 20 weitere PatientInnen (James, 1992). Dennoch wird ein solch ideologisches Image oft mit der Krankenpflege in Zusammenhang gebracht. Dabei werden vor allem „weibliche“ Qualitäten mit der Krankenpflege assoziiert (Bolton, 2000). Um dieser Vorstellung gerecht zu werden, somit liebevoll, nett, fürsorglich, ruhig, aber auch gleichzeitig distanziert zu sein, muss eine Pflegekraft oft ihre Emotionen kontrollieren (Bolton, 2000). So berichtet eine Krankenschwester:

If you want to be a very good nurse you have to get those feelings in there. Most people don't like the kind of nurses that just go on, do their thing and get out. That's not what people look for most of the time. (Henderson, 2001, S. 133)

Es gehört daher laut der Meinung dieser Krankenschwester nicht nur zu ihrer Aufgabe, die KlientInnen ausschließlich als Krankenschwester zu pflegen, sondern ihnen ebenso als Mensch zu begegnen, sodass diese eine bessere Pflege erhalten (Henderson, 2001).

2.6.1 Einflussfaktoren auf/von Emotionsarbeit und emotionaler Dissonanz

Wie das Beispiel von der Krankenschwester zeigt, ist die Arbeit innerhalb der Pflege nicht eindimensional. Dies ist zum Teil auch dadurch bedingt, dass fast jede Arbeit innerhalb der Pflege auf Interaktion aufbaut. Interaktion wiederum wird durch zwischenmenschlichen Kontakt geprägt, wodurch verschiedene Faktoren, wie Organisation und Persönlichkeitseigenschaften der Pflegekraft/der KlientInnen eine Eindimensionalität innerhalb der Interaktion und somit in der Pflege nicht möglich machen. Folgedessen ist Emotionsarbeit, als Arbeitsgebiet der Pflege, nicht als starres „Black-Box“-Konstrukt anzusehen. Dies wird gut durch das von Huynh, Alderson und Thompson (2008) erstellte Modell der Emotionsarbeit aufgezeigt (Abbildung 1). Darin ist erkennbar, dass es viele ungünstige Bedingungen gibt, wodurch negative Folgen auftreten können – aber nicht auftreten müssen. Denn erst das Zusammenspiel diverser Faktoren führt innerhalb der Interaktionsarbeit zu einem Ergebnis. So kann ein Arbeitsplatz durch viele schwierige Arbeitsbeziehungen gekennzeichnet sein, aber gleichzeitig auch diverse Anreize bieten. Arbeit ist dadurch ein komplexes Thema, ein einfacher Ursache-Wirkungs-Zusammenhang ist schwer auszumachen, weil jede Arbeitsbedingung unterschiedlichen Einfluss auf die ArbeiterInnen haben kann (Maslach & Leiter, 2001). Diese diversen Faktoren, die erst durch vielseitig mögliches Zusammenwirken, zu jeweils unterschiedlichen Konsequenzen führen, sind in dem unten abgebildeten Modell (Abb. 1) von Huynh et al. (2008) aufgezeigt.

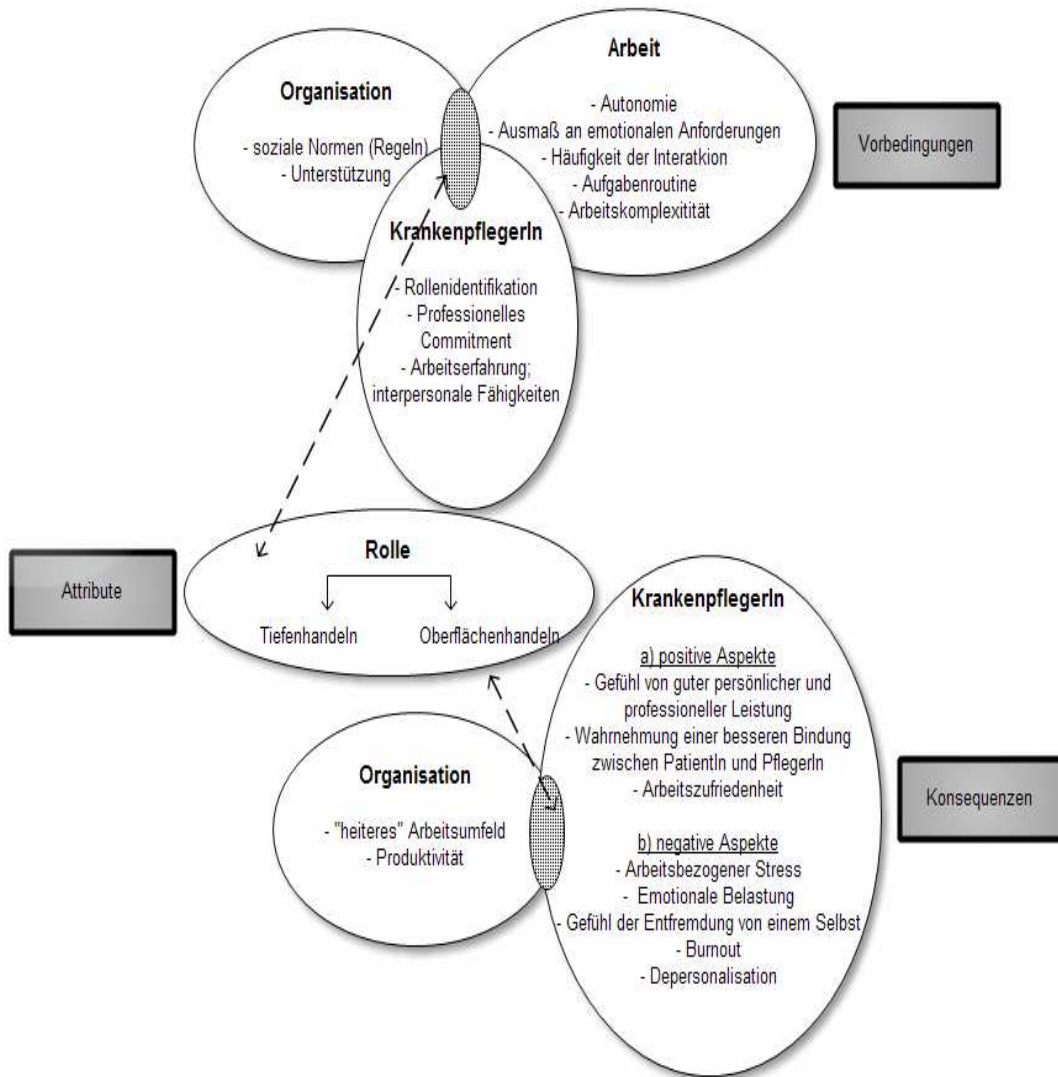


Abbildung 1: Emotionsarbeitskonzept (nach Huynh et al., 2008, S. 202)

Obgleich emotionale Dissonanz als Konstrukt nicht direkt in dieses Modell miteinbezogen wurde, kann angenommen werden, dass es durch Oberflächenhandeln zumindest mitimpliziert wird. Es zeigt sich, dass auch emotionale Dissonanz abhängig von unterschiedlichen Faktoren wie Rollenidentifikation, Arbeitserfahrung, etc. verschieden erlebt werden kann. So wird eine Person, welche sich mit ihrem Arbeitsplatz nicht identifiziert und die Rolle als Arbeitskraft nicht als einen Teil von sich selbst sieht, vermutlich in hoch routinierten Arbeiten nicht schwer durch gefühlte Dissonanz beeinflusst werden (Briner, 1999). Wenn jedoch z.B. PflegerInnen gegenüber KlientInnen das gezeigte Gefühl nicht tatsächlich fühlen und somit Dissonanz empfinden, werden diese Personen vermutlich ihre professionelle und private Identität und infolge ihren Platz innerhalb dieser Profession in Frage stellen (Briner, 1999). Dass die eigentliche Identität einen großen Einfluss auf die Arbeitsqualität und ebenfalls auf einen Selbst haben kann, zeigt unter anderem das Zitat einer Krankenschwester, welche in diesem Zusammenhang berichtet:

When I think of what makes me a nurse, and what makes me the nurse I am. I think it's influenced a lot by, you know, who you are coming into nursing, and what kind of personality and person that you are. (Henderson, 2001, S. 135)

Wie dieses Zitat eindrucksvoll zeigt, ist vor allem in pflegenden Berufen bedingt durch die eigene Einstellung/Identität, die persönliche Beziehung zu den KlientInnen von großer Bedeutung, wodurch Empathie und emotionale Einbindung und demgemäß auch Emotionsarbeit per se zentral werden (Zapf, 2002; Brotheridge & Grandey, 2002). Angestellte stellen oft einen hohen Anspruch an sich, eine persönliche Beziehung zu den PatientInnen zu haben und sie somit nicht als Objekte zu behandeln. Deswegen wird hier gefühlte emotionale Dissonanz und somit nicht Aufrichtigkeit wahrscheinlich einen besonders hohen Einfluss auf das Selbst haben (Zapf et al., 1999). Nicht nur der Einfluss von emotionaler Dissonanz und Emotionsarbeit auf die ArbeiterInnen variiert innerhalb unterschiedlicher Arbeitsarten, sondern ebenso die Erwartung von den InteraktionspartnerInnen. Es konnte gezeigt werden, dass vor allem bei ServicearbeiterInnen (ÄrztInnen, Bankangestellten, SupermarktverkäuferInnen, etc.) erwartet wird, dass positive, warme Emotionen dargestellt werden, und negative Emotionen unterdrückt werden (Mann, 2007), was sicher auch auf die Pflege zutreffen kann. Im Weiteren zeigte sich in dieser Studie, dass von ÄrztInnen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen erwartet wird, eine warme, natürliche Interaktionsebene herzustellen, wobei die dargestellte Emotion aufrichtig empfunden werden sollte. Diese Erwartungen, die an Personen in Humandienstleistungen gestellt werden, wirken voraussichtlich ebenso auf die Einstellung und das gezeigte Verhalten der dort angestellten ArbeiterInnen. So berichteten PflegerInnen, im Vergleich zu VerkäuferInnen, ManagerInnen, Büroangestellten und physischen ArbeiterInnen, in einer Untersuchung von Brotheridge und Grandey (2002), über eine höhere Häufigkeit, positive Emotionen während der Arbeit zu zeigen und negative unterdrücken zu müssen. Auch die Dauer der Interaktion erwies sich in einer weiteren Untersuchung bei HumandienstleisterInnen als länger, als in anderen Professionen (Brotheridge & Lee, 2003). In diesem Zusammenhang gehen Morris und Feldmann (1996) in ihrer theoretischen Arbeit davon aus, dass je höher die Intensität und die Dauer einer sozialen Interaktion sind, desto eher steigt die Wahrscheinlichkeit für emotionale Dissonanz. Dies ist vor allem ein wichtiger Aspekt für die Pflege, denn normalerweise ist hier die Interaktion mit den PatientInnen länger, als in vielen anderen Servicebereichen und die Intensität der Beziehung ist ebenso höher. Dorman et al. (2002) untersuchten diesen Umstand innerhalb ihrer Studie und zeigten, dass wenn die Interaktion länger ist, Angestellte mit weniger vorgefertigten Ideen/Skripts agieren können. Bedingt durch die abnehmende Routine steigt auch die Wahrscheinlichkeit Emotionen, welche nicht immer dementsprechend gefühlt werden,

ausdrücken zu müssen, wodurch die Wahrscheinlichkeit Emotionsarbeit anzuwenden steigt (Dorman et al., 2002).

2.6.2 Emotionale Dissonanz - Ein Stressor?

Aufgrund all der oben angeführten Ergebnisse diskutieren Zapf et al. (1999) unter anderem, dass weit verbreitete Arbeitsstressoren, wie Zeitdruck, Temperatur, Lärm, Rollenambiguität, Mangel an Arbeitskontrolle, etc. nicht ausreichen würden, um bei Berufen mit Schwerpunkt auf einer KlientInneninteraktion alle Stressoren abzudecken. Deswegen empfehlen Zapf et al. (1999), dass Studien vermehrt emotionale Dissonanz als selbstständigen Stressor ansehen und erforschen sollten. Denn Emotionsarbeit, und als besonders belastender Faktor, emotionale Dissonanz, sind wichtige Stressoren innerhalb von Dienstleistungsberufen und sollten somit als Belastungsfaktoren nicht außer Acht gelassen werden (Dorman et al., 2002). Diesen Umstand konnte auch eine Untersuchung von Lewig und Dollard (2003) belegen, worin sich zeigte, dass emotionale Dissonanz als Stressor ebenso unabhängig von hohen physischen und von psychosozialen Arbeitsbelastungen ein Gesundheitsrisiko ausübte.

3. Burnout als eine mögliche Folge von emotionaler Dissonanz

Emotionale Dissonanz kann somit nach Zapf et al. (1999) als eigenständiger Stressor erachtet werden. Durch Stressoren können im beruflichen Kontext unter normalen Bedingungen negative Konsequenzen für die Arbeitskraft ausgelöst werden. Eine der möglichen negativen Folgen von emotionaler Dissonanz kann der Krankheitszustand Burnout sein. Aus diesem Grund soll im Folgenden zuerst das Konstrukt Burnout aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden. Im weiteren Verlauf soll dabei ein Hauptaugenmerk auf den Zusammenhang von Burnout und emotionaler Dissonanz, vor allem innerhalb der Pflege, gelegt werden.

3.1 Burnout nach Maslach und Jackson

Personen, welche in von Humandienstleistungen tätig sind, verbringen einen großen Teil ihrer Arbeit in intensiver Auseinandersetzung mit anderen Personen (Maslach & Jackson, 1981). Häufig ist dabei die Interaktion auf die Lösung von KlientInnenproblemen fokussiert (Maslach & Jackson, 1981). Dadurch ist die Arbeit meistens durch Gefühle von Ärger, Verlegenheit, Angst und/oder Verzweiflung gekennzeichnet (Maslach & Jackson, 1981, S. 99). Wenn Angestellte konstant unter solchen Bedingungen tätig sind, so kann der Stress, der durch die Arbeitsbedingungen ausgelöst wird, chronisch werden, dadurch emotional belastend sein und somit ein erhöhtes Risiko für Burnout darstellen (Maslach & Jackson, 1981). Burnout wird daher laut Leiter und Maslach (1988) durch zwischenmenschliche Stressoren bedingt. Dadurch ausgelöst kann in sozialen Berufen durch übermäßigen Kontakt mit Menschen, Burnout zu einer Verhaltens- und Einstellungsänderung in Bezug auf diese Menschen führen (Leiter & Maslach, 1988).

Ursprünglich wurde der Begriff „Burnout“ von vielen Personen, je nach Sichtweise unterschiedlich definiert und gebraucht, wodurch eine diffuse Begrifflichkeit in Bezug auf Burnout resultierte (Jackson, Schwab & Schuler, 1986; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Aber schon seit längerem besteht Einklang darüber, dass Burnout aus drei Kerndimensionen zusammengesetzt ist. Burnout ist somit nach Maslach (2003) ein multidimensionales Konstrukt und besteht nach Maslach und Jackson (1981) aus folgenden drei Dimensionen:

1. Emotionale Erschöpfung
2. Depersonalisation
3. (Reduzierte) persönliche Leistungsfähigkeit

Wenn ArbeiterInnen emotional erschöpft sind, fühlen sie sich im Allgemeinen emotional überfordert, dieser Umstand kann durch den Kontakt mit anderen Personen ausgelöst werden (Leiter & Maslach, 1988). Betroffene Personen fühlen sich somit innerhalb dieser Phase, als ob ihre emotionalen Ressourcen ausgelaugt sind, wodurch sie wiederum nicht mehr in der Lage sind etwas „von sich“ zu geben (Maslach & Jackson, 1981). Chronische Erschöpfung bedeutet für die Betroffenen, dass sie keine Ausdauer, Kraft oder auch keinen Willen verspüren, die an sie herangetragenen Ziele zu erfüllen (Leiter & Maslach, 2007). Bereits wenn sie am Morgen erwachen sind sie müde, obwohl der eigentlich Arbeitstag noch nicht begonnen hat (Leiter & Maslach, 2007). Dieses Symptom könnte ebenfalls auf eine Depression zutreffen, jedoch gibt es Untersuchungen, welche die Unterscheidung von Depression und Burnout belegen. Während Burnout ein Problem ist, welches spezifisch innerhalb eines Arbeitskontextes auftritt, kann Depression auch durch andere Umstände ausgelöst werden (Maslach et al., 2001). Dies hat zur Folge, dass die Symptome von Burnout wie folgt beschrieben werden:

Sie schlafen schlecht, und sogar wenn Sie gut geschlafen haben, sind Sie bald wieder völlig erschöpft. Sie versuchen vielleicht zu entfliehen und eine Zeit lang abzuschalten, doch wenn Sie zurückkommen, ist Ihr Verhältnis zu Ihm noch immer gleich schlecht wie zuvor. Es fordert viel von Ihnen, mitunter sogar unverhältnismäßig viel, und verlangt weit mehr, als Sie zu geben fähig sind. (Leiter & Maslach, 2007, S. 2)

Emotionale Erschöpfung ist der offensichtlichste Teil der Manifestation von Burnout. Wenn Personen meinen, dass sie „ausgebrannt“ sind, meinen sie damit meistens den Zustand der emotionalen Erschöpfung (Maslach et al., 2001).

Jedoch reicht emotionale Erschöpfung alleine nicht aus, um dieses komplexe Syndrom zu beschreiben (Maslach et al., 2001). Obwohl mit emotionaler Erschöpfung die Komponente Stress innerhalb des Konstrukts Burnout am besten geklärt wird, zeigt sich in dieser Dimension nichts, was die Beziehung der ArbeiterInnen zu ihrer Arbeitsstelle betrifft (Maslach et al., 2001). So zeigt sich erst in der Phase der Depersonalisation, dass die betroffenen Personen eine durchaus negative, fast zynische Einstellung gegenüber ihren PatientInnen entwickeln (Maslach & Jackson, 1981). Depersonalisation bezieht sich insofern auf einen abgestumpften und gefühllosen Umgang mit den Personen, durch welche die emotionale Erschöpfung ausgelöst wurde oder zumindest auf welche man die emotionale Erschöpfung zurückführt (Leiter & Maslach, 1988). In dem Zusammenhang mit der Altenpflege, wären dies die zu pflegenden Personen. Leiter und Maslach (2007) beschreiben die Symptome während der Phase der Depersonalisation folgendermaßen:

Ihre ursprüngliche Leidenschaft ist verblasst und wurde durch negativen Zynismus ersetzt. Alles in Ihrem Job geht Ihnen gegen den Strich: Die Kunden sind eine Belastung, Chefs stellen eine Bedrohung dar und Kollegen eine Plage. Die besonderen Fähigkeiten, die Sie in die Beziehung eingebracht haben – Ihre Sachkenntnis, Ihre kreativen Ideen, Ihr Feingefühl – haben ihren Reiz verloren und scheinen uninteressant geworden zu sein. Anstatt die zusätzliche Mühe auf sich zu nehmen und ihr Bestes für Es zu tun, bringen Sie nur das absolute Minimum ein. (S. 2-3)

Während der dritten Phase, der reduzierten persönlichen Leistungsfähigkeit, fühlen sich Personen den Situationen, welche durch die Arbeitsanforderungen täglich an sie gestellt werden, nicht mehr gewachsen (Maslach & Leiter, 2001). Es kommt daher zu einem Vertrauensverlust in die eigenen Fähigkeiten (Leiter & Maslach, 1988), zu Gefühlen des Unglücklichseins und zu Gedanken, dass die Vollbringung der benötigten Arbeitsleistung nicht stattfindet (Maslach & Jackson, 1981). Wodurch wieder bedingt wird, dass andere Personen (KollegInnen, ArbeitgeberInnen, etc.) das Vertrauen in die Betroffenen verlieren und die Situation noch verschärft wird (Maslach & Leiter, 2001). Die Symptome der reduzierten persönlichen Leistungsfähigkeit können wie folgt beschrieben werden:

Ohne Energie und aktive Beteiligung an Ihrer Arbeit ist es schwer, einen Grund zum Weitermachen zu finden. Je weniger erfolgreich Sie sich fühlen, umso mehr werden Zweifel an Ihrem Selbstwertgefühl nagen. (Leiter & Maslach, 2007, S. 3)

Burnout als Konstrukt erweitert somit die eindimensionale Betrachtung von Stress (emotionale Erschöpfung), indem es die Reaktion der Person auf die Arbeit (Depersonalisation) und ebenfalls den Einfluss auf die Person selbst (reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit) mit einbezieht (Maslach, 2003). Außerdem kann durch diese drei Dimensionen die Vielfältigkeit von Burnout aufgezeigt werden. Wenn z.B. ein/e ArbeiterIn eine Phase, besonders hoher Arbeitsanforderungen erlebt, so kann emotionale Erschöpfung entstehen, der Zynismus kann durch effektives Coping jedoch gleichzeitig niedrig bleiben (Maslach & Leiter, 2008). Wiederum kann, wenn es im Arbeitskontext zu unfairen Behandlung oder Diskrepanzen kommt, die/der ArbeiterIn Zynismus empfinden, welcher wiederum nicht notwendigerweise zu emotionaler Erschöpfung führen muss (Maslach & Leiter, 2008).

Angelehnt an die drei Burnoutdimensionen wurde ein Prozessmodell entwickelt. Dieses Prozessmodell dient zur Verdeutlichung der Entwicklung von Burnout, somit von der Phase der emotionalen Erschöpfung, zur Phase der Depersonalisation und schließlich zur Endphase, der persönlichen Leistungsfähigkeit.

3.2 Prozessmodelle

Es gibt diverse Ansätze, welche darüber berichten, wie sich Burnout über die Zeit entwickelt (Cordes & Daugherty, 1993; Maslach et al., 2001; Taris, Blanc, Schaufeli, & Schreurs, 2005). Dabei beruhen viele dieser Annahmen auf Querschnittsuntersuchungen, wodurch eine tatsächliche Entwicklung nicht aufgezeigt werden kann (Maslach et al., 2001). In der Arbeit von Cordes und Daugherty (1993) werden zwei zentrale Prozessmodelle von Burnout erwähnt, das Modell von Maslach sowie das Modell von Golembiewski und Munzenrider. Auch ein etwas jüngeres Modell, das Modell von van Dierendonck et al. (2001), wurde entwickelt. Alle diese Modelle gehen von einer unterschiedlichen Entwicklung von Burnout aus und sollen im Weiteren genauer betrachtet werden.

3.2.1 Das Prozessmodell nach Golembiewski und Munzenrider

Golembiewski (1989) geht in seiner Arbeit von acht möglichen Phasen aus, welche unterschiedliche Stadien von Burnout beschreiben und damit alle möglichen Bedingungen von Burnout abdecken.

Tabelle 1: 8 Phasen Modell von Burnout (nach Golembiewski, 1989, S. 7)

	Phasen							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Depersonalisation	niedrig	hoch	niedrig	hoch	niedrig	hoch	niedrig	hoch
Reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit	niedrig	niedrig	hoch	hoch	niedrig	niedrig	hoch	hoch
Emotionale Erschöpfung	niedrig	niedrig	niedrig	niedrig	hoch	hoch	hoch	hoch

Eine Person durchläuft in diesem Modell nicht alle Phasen, jedoch können mit diesem Modell zwei Hauptstränge aufgezeigt werden (Golembiewski, 1989).

1. Chronischer Verlauf: Phase I → Phase II → Phase IV → Phase VIII
2. Akuter Verlauf: Phase I → Phase V → Phase VIII

Der akute Verlauf kann natürlich ebenso über andere Phasen verlaufen. Daher beschreibt Abb. 2 nur einen exemplarischen Verlauf, bei welchem z.B. eine Person plötzlich eine geliebte Person verliert (Golembiewski, 1989). Der chronische Verlauf ist jener Verlauf,

der für Golembiewski (1989) zentral ist. Der chronische Verlauf bildet die von ihm und Munzenrider angenommene Entwicklung von Burnout ab - diese Annahmen gehen auf ihren gemeinsam publizierten Artikel aus dem Jahre 1984 zurück (Golembiewski, 1989).

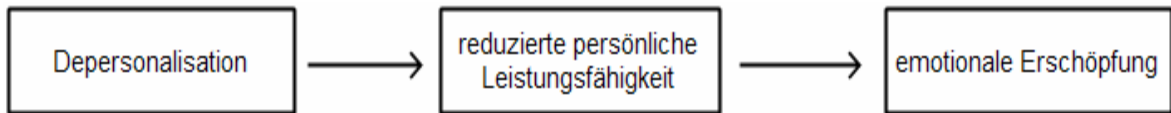


Abbildung 2: Burnout Prozessmodell nach Golembiewski und Munzenrider (1984, zitiert nach Golembiewski, 1989)

3.2.2 Das Prozessmodell nach Leiter und Maslach

Leiter und Maslach (1988) gehen im Gegensatz zu Golembiewski und Munzenrider von einer zeitlich aufeinander folgenden Entwicklung der drei Burnoutdimensionen aus. Bei ihren Ausführungen treten die drei Dimension nacheinander und nicht parallel auf.

Leiter und Maslach (1988) berichten, dass emotionale Erschöpfung positiv Depersonalisation und indirekt über Depersonalisation, negativ die persönliche Leistungsfähigkeit beeinflusst. Personen, welche einen höheren Wert bei emotionaler Erschöpfung aufwiesen, zeigten gleichzeitig einen höheren Wert bei Depersonalisation. Weiters war ihr Arbeitsumfeld durch unangenehme Kontakte mit Vorgesetzten und weniger angenehme Kontakte mit KollegInnen gekennzeichnet (Leiter & Maslach, 1988).

Cordes und Daugherty (1993) umschreiben diese Ergebnisse und ziehen frühere Untersuchungen von Maslach mit ein, um dadurch ein exakteres Bild zu erhalten. Demnach wird angenommen, dass emotionale Erschöpfung erstmals bedingt durch übermäßige, über einen längeren Zeitraum anhaltende Arbeitsanforderungen auftritt (Maslach, 1978; Maslach, 1982; zitiert nach, Cordes & Daugherty, 1993). Durch diese Überforderungen werden die emotionalen Ressourcen der betroffenen Personen überschritten, um dagegen zu agieren distanzieren sich die betroffenen Personen von ihren KlientInnen, dadurch wird ein Puffer zwischen individuellen und geforderten Anforderungen hergestellt (Maslach, 1978; Maslach, 1982; zitiert nach, Cordes & Daugherty, 1993). Schließlich bemerken Betroffene diese Dissonanz zwischen ihrer aktuellen Einstellung und ihren eigenen oder berufsbezogenen Erwartungen. Dies kann wiederum zu negativen Gefühlen in Bezug auf das Selbstbild und die Arbeit führen, wodurch der Glaube an die persönliche Leistungsfähigkeit gemindert wird (Maslach, 1978, Maslach, 1982; zitiert nach, Cordes & Daugherty, 1993). Kurz zusammengefasst, wird somit durch emotionale Erschöpfung Depersonalisation, und durch Depersonalisation

wiederum reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit hervorgerufen (Maslach, 2001) (Abbildung 3).

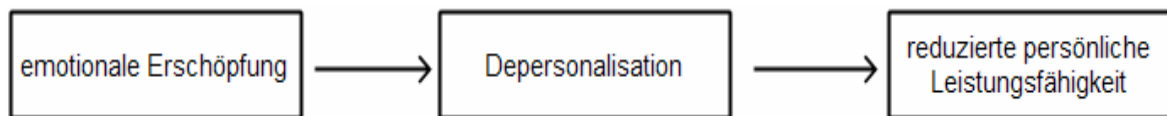


Abbildung 3: Burnout Prozessmodell nach Leiter und Maslach (1988)

3.2.3 Das Prozessmodell nach van Dierendonck, Schaufeli und Buunk

Van Dierendonck et al. (2001) testeten ein Modell, bei welchem sie davon ausgingen, dass die persönliche Leistungsfähigkeit als dritte Burnoutdimension die Hauptressource ist. Wenn die ArbeiterInnen somit aufgrund von reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit nicht mehr den Belastungen der Arbeit standhalten können, so depersonalisieren sie ihre KlientInnen (van Dierendonck et al., 2001). Depersonalisation ist deshalb eine defensive Copingstrategie, wodurch tatsächlich weniger Ressourcen investiert werden müssen (van Dierendonck et al., 2001). Dennoch werden in weiterer Folge bedingt durch die Depersonalisation, vermehrt Ressourcen abgebaut und die Arbeit erscheint für die Angestellten immer unattraktiver, womit wiederum emotionale Erschöpfung einhergeht (van Dierendonck et al., 2001). Die postulierte Prozessentwicklung von Burnout nach van Dierendonck et al. (2001) wird unter Abbildung 4 grafisch dargestellt.

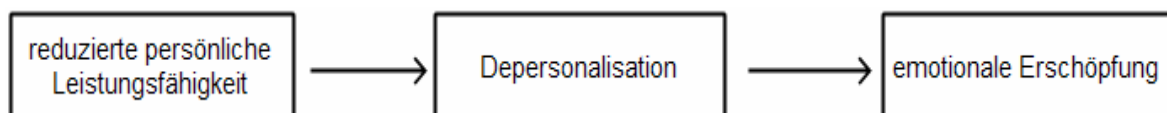


Abbildung 4: Burnout Prozessmodell nach van Dierendonck, Schaufeli und Boonk (2001)

3.2.4 Gemeinsamkeiten der verschiedenen Prozessmodelle

Alle drei Modelle gehen von einer unterschiedlichen Prozessentwicklung von Burnout aus, so gibt es einige Untersuchungen die versuchten die Überlegenheit von einem der drei genannten Modelle zu demonstrieren. Golembiewski (1989) spricht in der Darstellung seines Prozessmodells direkt das Modell von Leiter und Maslach (1988) an. Er ist der Meinung, dass Leiter in seinen Ausführungen die angenommene Prozessentwicklung nicht ausreichend theoretisch fundierte. Dennoch zeigten mehrere Studien die empirische Überlegenheit des Prozessmodells von Leiter. Zum Beispiel zeigte sich in der Studie von Taris et al. (2005), dass das Modell von Leiter und Maslach (1988) dem Modell von Golembiewski (1989) überlegen ist. Auch van Dierendonck et al. (2001) berichteten, dass

das Modell von Leiter und Maslach (1988), wonach emotionale Erschöpfung Depersonalisation und Depersonalisation im Weiteren reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit bedingt, im Vergleich zu dem Modell von Golembiewski (1988) besser ist. Diesen beiden Studien kann hohe Relevanz beigemessen werden, da diese Untersuchungen auf einem Längsschnitt-Design beruhen und somit kausale Effekte nachgewiesen werden konnten (Zapf, Dorman & Frese, 1996). Jedoch zeigt sich in der Studie von van Dierendonck et al. (2001), dass ihr eigenes Modell, demzufolge reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit Depersonalisation und Depersonalisation wiederum emotionale Erschöpfung bedingt, besser zu den Daten passt als das Modell von Leiter und Maslach (1988). Die Befunde von Neubach und Schmidt (2004) sprechen hingegen eher für das Modell von Leiter und Maslach (1988), als für jenes von van Dierendonck et al. (2001). Diesen Ergebnissen zufolge kann emotionale Erschöpfung eine Art Mediatorrolle zugesprochen werden, wobei Arbeitsbelastungen über emotionale Erschöpfung zu Depersonalisation als eine Copingstrategie führen (Neubach & Schmidt, 2004). Es gibt diverse Untersuchungen die unterschiedliche Richtungen der Entwicklung von Burnout postulieren. Neubach und Schmidt (2004) nehmen in diesem Zusammenhang an, dass dies an den unterschiedlichen Stichproben, welche innerhalb der diversen Studien miteinbezogen wurden, liegen könnte. Sie erwähnen, dass gruppenspezifische Reaktions- bzw. Burnout-Muster vorhanden sein könnten. Denn bei van Dierendonck et al. (2001) wurden Angestellte im psychosozialen Bereich und bei Neubach und Schmidt (2004) nur AltenpflegerInnen gewählt (Neubach & Schmidt, 2004). Es erscheint vor allem in der vorliegenden Forschungsarbeit, da auch hier parallel zu Neubach und Schmidt (2004) AltenpflegerInnen als Stichprobe herangezogen wurden, das Burnout Prozessmodell von Leiter und Maslach (1988) als relevant. Demnach wird in der vorliegenden Forschungsarbeit angenommen, dass Depersonalisation durch emotionale Erschöpfung ausgelöst wird, da es als eine Copingstrategie herangezogen wird.

3.3 Persönliche Leistungsfähigkeit – Die dritte Dimension von Burnout?

Es bestehen nicht nur diverse Modelle die unterschiedliche, zeitlich Entwicklungen von Burnout postulieren, so wird ebenso über die Wirkung und Wichtigkeit der drei Burnoutdimensionen diskutiert. Dementsprechend diskutierte bereits 1993 Leiter in seinem Artikel die geringere Wichtigkeit der persönlichen Leistungsfähigkeit in Bezug für das Burnout Syndrom (Lee & Ashforth, 1996). Aus diesem Grund soll die Wichtigkeit der dritten Burnoutdimension, der persönlichen Leistungsfähigkeit, speziell im

Zusammenhang mit dem Forschungsziel in dieser vorliegenden Forschungsarbeit diskutiert werden.

Maslach und Leiter (2008) bezeichneten emotionale Erschöpfung und Depersonalisation als die Kerndimensionen von Burnout. Im Weiteren wiesen Maslach und Jackson (1981) schon zu Anfang der Erforschung von Burnout darauf hin, dass persönliche Leistungsfähigkeit unabhängig von den anderen zwei Dimensionen fungiert, da der Zusammenhang der anderen beiden Burnoutdimensionen und persönlicher Leistungsfähigkeit gering ausfiel. Dies konnte in der Metaanalyse von Lee und Ashforth (1996) bestätigt werden. Während die ersten beiden Burnoutdimensionen bei einem mittleren Zusammenhangswert von .64 aufwiesen, waren die mittleren Korrelationen von emotionaler Erschöpfung und persönlicher Leistungsfähigkeit bei -.33 bzw. bei einem Wert von -.36 bei Depersonalisation und persönlicher Leistungsfähigkeit. Diese Metaanalyse zog 61 unterschiedliche Studien mit ein, sodass dieses Ergebnis als besonders relevant angesehen werden kann (Lee & Ashforth, 1996).

Aber nicht nur der verhältnismäßig geringe Zusammenhang von persönlicher Leistungsfähigkeit und den anderen beiden Burnoutdimensionen, sondern auch die eigentliche Bedeutung von persönlicher Leistungsfähigkeit, weist auf Diskrepanzen hin. Dementsprechend betrifft reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit, als eine Dimension von Burnout, im Gegensatz zu den anderen beiden Dimensionen, die Selbstbewertung (Maslach et al., 2001). Persönliche Leistungsfähigkeit zeigte sich in der Untersuchung von Leiter (1991) unter anderem als eine Funktion, welche eher durch organisatorische Unterstützung von KollegInnen, Vorgesetzten und der Organisation im Allgemeinen, determiniert wird. Insofern kann reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit durch das Fehlen von relevanten Ressourcen, emotionale Erschöpfung und Depersonalisation durch erhöhte Arbeitsbelastung und sozialen Konflikt, besser erklärt werden (Maslach et al., 2001). Deswegen erscheint der Ansatz von Leiter (1991) vor allem in diesem Forschungskontext als relevant. Dennoch muss davon ausgegangen werden, dass die reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit als dritte Burnoutdimension durchaus anerkannt ist (Maslach et al., 2001), jedoch innerhalb der vorliegenden Arbeit vernachlässigt werden darf.

3.4 Burnout und emotionale Dissonanz innerhalb der Pflege

Burnout wurde als Konstrukt erstmals im Gesundheitswesen und im Servicesektor erforscht (Maslach & Jackson, 1981). So beruhen auch die frühen Arbeiten zu Burnout

(Maslach et al., 2001) und ebenso die Erstfassung des Maslachs Burnoutinventory auf Untersuchungen innerhalb des Gesundheitssektor (Maslach et al., 2001).

Die Krankheit Burnout ist heutzutage zwar in diversen Professionen weit verbreitet (Maslach & Leiter, 2007), scheint aber vor allem in Berufen, wo Interaktion mit Menschen eine grundlegende Berufsanforderung ist und somit in helfenden Berufen relevant (Maslach & Jackson, 1981; Grandey, 2000, Maslach et al., 2001). Oft müssen PflegerInnen sehr kranke PatientInnen betreuen, was wiederum hohe Arbeitsbelastung und Stress impliziert, wodurch Burnout begünstigt werden kann (Spence Laschinger & Finegan, 2008). Dass Burnout innerhalb der Pflege gegenwärtig ist, wird auch durch die Tatsache unterstrichen, dass alle drei Burnoutdimensionen einen Schwerpunkt auf Servicebeziehungen, wie sie innerhalb der Pflege bestehen, haben (Leiter & Schaufeli, 1996). Dass vor allem diese Interaktions-Professionen in Bezug auf Burnout gefährdet sind, liegt unter anderem an dem Umstand, dass sie eben aufgrund der Interaktion durch emotionale und interpersonale Stressoren gekennzeichnet sind (Maslach et al., 2001). Wenn somit die Interaktion mit KundInnen ein zentraler Teil von Arbeit ist, so verlangt dieser direkte oder indirekte KundInnenkontakt wiederum, dass die Angestellten zumindest manchmal ihre Emotionen entsprechend den Unternehmensregeln darstellen und somit Emotionsarbeit tätigen (Hochschild, 1990). Denn eine solche „face to face“ Interaktion, wie sie innerhalb der Pflege üblich ist, ist meistens auf die Beeinflussung von Gefühlen des Gegenübers ausgerichtet (Nerdinger & Röper, 1999). Somit kann die häufig zu tätigende Emotionsarbeit die Gefahr emotionale Dissonanz zu empfinden, erhöhen. Emotionale Dissonanz, welche wiederum durchaus als Stressor fungiert (Zapf et al., 1999), kann im Weiteren Burnout hervorrufen, da die Entstehung dieses Syndroms durch chronische Stressoren begünstigt wird (Grandey, 2000). Emotionale Dissonanz ist nach Zapf (2002) der Ausdruck dessen, dass Emotionen anders gefühlt werden, als sie im Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen dargestellt werden sollten. Wenn nun Gefühle nicht so gefühlt werden, wie sie sollten, und man sich somit nicht mit der Rolle als Arbeitskraft identifizieren kann, kann dadurch emotionale Dissonanz begünstigt werden. Maslach und Leiter (2007) berichtet, dass Burnout dann am wahrscheinlichsten ist, wenn ein großer Unterschied zwischen Merkmalen des Arbeitsplatzes und der Person, die diese Arbeit ausübt, besteht. Diese Tatsache konnte schon früher in einer Untersuchung von Jackson et al. (1986) gezeigt werden, wobei emotionale Erschöpfung unter allen, gewählten Stressoren, mit Rollenkonflikt am stärksten korrelierte. Rollenkonflikt wiederum begünstigt, dass Personen Emotionsarbeit ausüben müssen, da sie die Gefühle, welche sie darstellen sollen, aufgrund von Rollendissonanz nicht tatsächlich empfinden.

Ein anderer Ansatz der Emotionsarbeit und Burnout in Zusammenhang bringt, ist die Tatsache, dass mit häufigen, länger anhaltenden, direkten Interaktionen mit KlientInnen eine höhere Ausprägung von Burnout in Zusammenhang gebracht werden konnte (Cordes & Dougherty, 1993). Die negativen Auswirkungen von solch intensiven Interaktionen sind aber nicht nur in Bezug auf Burnout wichtig, sondern ebenfalls in Bezug auf Emotionsarbeit. Brotheridge und Grandey (2002) konnten dementsprechend zeigen, dass mit häufigen, längeren und direkten Interaktionen die Notwendigkeit Emotionsarbeit zu tätigen steigt und dass solche Interaktionen typisch für pflegende Berufe sind. Auch Cordes und Dougherty (1993) zeigen, dass Personen deren Arbeitsumfeld, durch hohen interpersonalen und häufigen Kontakt gekennzeichnet ist, die höchsten Ausprägungen in Bezug auf Burnout haben sollten. Solche Arbeitsbedingungen sind innerhalb der Pflege allgegenwärtig.

Aus all diesen Ansätzen lassen sich bereits mögliche Zusammenhänge von Burnout und emotionaler Dissonanz innerhalb der Pflege erkennen, welche in etlichen Studien nachgewiesen werden konnten (Lewig & Dollard, 2003). Da die bisherigen Ausführungen die beiden Konstrukte nur exemplarisch in Zusammenhang brachten, soll in den folgenden Kapiteln diese Thematik genauer betrachtet und im Weiteren anhand von empirischen Befunden bekräftigt werden.

3.4.1 Zusammenhänge von emotionaler Dissonanz und Burnout

Ashforth und Humphrey (1993) berichten, dass obwohl Emotionsarbeit für KundInnen und Organisationen zweckmäßig sein kann, Emotionsarbeit ebenfalls gleichzeitig dysfunktional für die MitarbeiterInnen sein kann. Auch Goldberg und Grandey (2007) wiesen nach, dass wenn ArbeiterInnen dazu aufgefordert wurden positive Emotionen zu zeigen oder sich an explizite Ausdrucksregeln zu halten, sie höhere emotionale Erschöpfung aufwiesen, als wenn Freiheit bezüglich der Emotionsdarstellung bestand. Zapf et al. (2001) berichten in diesem Zusammenhang, dass Burnout unter anderem ein Indikator dafür ist, dass ArbeiterInnen nicht mehr in der Lage sind, während der Interaktion mit ihren KlientInnen ihre Gefühle entsprechend den Erwartungen seitens der Organisation zu regulieren. Emotionale Erschöpfung steht somit mit emotionaler Dissonanz deswegen in Beziehung, weil emotionale Dissonanz ein Anzeichen dafür sein kann, dass der Arbeitsalltag durch unerwünschte und stressbehaftete Interaktionen mit KlientInnen gekennzeichnet ist (Zapf & Holz, 2006) und dadurch ein Rollenkonflikt resultieren kann (Lewig & Dollard, 2003). Daher werden die Angestellten trotz der schwierigen Situation seitens der Organisation dazu angehalten, positive Emotionen darzustellen (Grandey, 2000). Wenn sie somit öfters

mittels Oberflächenhandeln versuchen dieser Situation entgegenzutreten, können sie emotionale Dissonanz empfinden, wodurch wieder emotionale Erschöpfung begünstigt wird (Grandey, 2000). Und da nach dem Prozessmodell, wie bereits berichtet, Depersonalisation durch emotionale Erschöpfung ausgelöst wird, kann die emotional erschöpfte Arbeitskraft sich von ihren KlientInnen distanzieren um dadurch zumindest das Gefühl zu haben, die Situation besser bewältigen zu können (Zapf et al., 2001). Dieser Umstand kann gut durch einen Kommentar einer Krankenschwester, welche bereits Burnoutsymptome aufwies, unterstrichen werden:

I had a sense of continuous stress, entrapment, an lack of fulfillment. I had reached to the point where I conducted all nursing activities mechanically and just counted the hours that I would be out of there. (Gouva, Mantzoukas, Mitona, Damigos, 2009, S. 157)

Dieses Beispiel illustriert den Fall, wenn durch emotionale Erschöpfung Depersonalisation ausgelöst wird. Der Zustand von Depersonalisation wiederum bewirkt, dass die Arbeitskraft ihre Arbeit mechanisch und ohne persönlichen Bezug ausführt. Jedoch belegen Untersuchungen, dass die Entwicklung von Burnout auch einen anderen Weg nehmen kann, so besteht die Möglichkeit, dass emotionale Dissonanz direkt und nicht erst über emotionale Erschöpfung, Depersonalisation bedingt (Zapf & Holz, 2006). In diesem Fall distanzieren sich ArbeiterInnen von ihren KlientInnen und/oder depersonalisieren diese umso mehr, umso eher sie dazu angehalten werden eigene Gefühle zu unterdrücken oder erwünschte Gefühle darzustellen (Grandey, 2000; Brotheridge & Grandey, 2002) ohne dabei zuerst emotionale Erschöpfung empfinden zu müssen. In beiden Fällen zeigt sich jedoch eine ähnliche Bewältigungsstrategie, ob direkt durch emotionale Dissonanz oder erst über emotionale Erschöpfung ausgelöst. Denn durch Depersonalisation wird in beiden Fällen der Versuch unternommen den eigenen, durch die Arbeitsbedingungen ausgelösten Stress zu reduzieren (Maslach et al., 2001). Indem man sich von den PatientInnen distanziert, reduziert man die intensive, emotionale Erregung, während man sie als Objekte behandelt, erscheinen ihre Ansprüche als leichter umsetzbar (Maslach et al., 2001). Einhergehend mit der Tatsache, dass man PatientInnen als Objekte behandelt, spricht man diese im Weiteren seltener mit ihrem eigenen Namen an, sondern nennt sie z.B. „die auf Zimmer 20“, um dadurch einen persönlichen Bezug zu reduzieren/vermeiden (Jackson et al., 1986). Obgleich durch die Distanzierung von PatientInnen oder die Behandlung dieser, als wären sie Objekte, durchaus eine Erleichterung eintritt, so birgt dieses Verhalten auch Gefahren (Dorman et al., 2002; Bakker, Schaufeli, Sixma, Bosveld & van Dierendonck, 2000). Denn ArbeiterInnen distanzieren sich nicht nur in notwendigen Situationen, sondern dadurch dass dieses Verhalten chronisch wird, wird Distanzierung ebenfalls dann ausgelöst, wenn prinzipiell

Nähe zu den PatientInnen die bessere Strategie wäre (Dorman et al., 2002). Andere Untersuchungen belegen, dass sich die von Burnout betroffenen Personen nicht nur von ihren KlientInnen distanzieren, sondern ebenso dazu neigen, diese über die Zeit hinweg negativer zu bewerten (Maslach & Jackson, 1981). Depersonalisation bewirkt vor allem in pflegenden Berufen einen massiven Einbruch der Arbeitsqualität, da durch Depersonalisation die therapeutische Sensitivität extrem beeinträchtigt wird (Leiter & Schaufeli, 1996). Somit können durch eine „ausgebrannte“ ArbeiterIn durchaus negative Folgen auch für die PatientInnen entstehen (Maslach & Leiter, 2001). Wie aber bereits das Modell von Huynh et al. (2008) bewies ist Emotionsarbeit und somit ebenso emotionale Dissonanz nicht einseitig determinierbar. Zum Beispiel kann durch das Vorhandensein von entsprechenden emotionalen Ressourcen (emotionale Unterstützung von KollegInnen und Vorgesetzten) der Effekt von hohen emotionalen Arbeitsanforderungen auf Burnout gedämpft werden (De Jonge, Le Blanc, Peeters & Noordam, 2008).

Es ist ebenfalls möglich eine andere Verknüpfung von Burnout mit Emotionsarbeit im Allgemeinen und mit emotionaler Dissonanz im Speziellen herzustellen. Dabei geht es um das Ungleichgewicht an verteilten Ressourcen - um das Fehlen von Reziprozität. Wenn ArbeiterInnen der Meinung sind, dass beanspruchende Kontakte mit KlientInnen zu einem Ungleichgewicht in Bezug auf die Reziprozität führen, so können dadurch Gefühle von emotionaler Erschöpfung ausgelöst werden (Bakker et al., 2000). Dieser Umstand ist im Gesundheitssektor und somit auch in der Pflege von großer Relevanz. Zum Beispiel kann ein/eine SozialarbeiterIn in den meisten Fällen nicht erwarten, dass seine/ihre Bemühungen seitens der Drogensüchtigen erkannt und wertgeschätzt werden (Zapf et al., 2001). Im weiteren Sinne kann dies ebenso auf PflegerInnen zutreffen, denn ältere Personen sind meist nicht im Stande die geleistete Tätigkeit ausreichend wertzuschätzen, wodurch es zu einer Verletzung der Reziprozität kommen kann. Die Pflegekraft verrichtet Emotionsarbeit mit einer geringen oder keiner Erwartung, dass ihre Bemühungen erwidert werden (Bolton, 2000). Wenn dann noch hinzu kommt, dass die arbeitende Person die sozialen und organisationellen Stressoren (wozu laut Zapf auch emotionale Dissonanz gehört) als zu hoch empfindet und der Meinung ist, dass seitens der Organisation nicht ausreichend für eine Reduktion dieser gesorgt wird, so kann die Gefahr an Burnout zu erkranken erhöht werden (Zapf et al., 2001). KrankenpflegerInnen die das Gefühl hatten mehr in ihre PatientInnen zu investieren, im Vergleich zu dem was sie z.B. durch positives Feedback, Dankbarkeit und Anerkennung retourniert bekommen, zeigten höhere Ausprägungen von emotionaler Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit (Cordes & Daugherty, 1993).

3.4.2 Empirische Befunde zum Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und Burnout

Wie bereits anhand der vorangegangenen theoretischen Ausführungen gezeigt wurde, kann emotionale Dissonanz ein starker Prädiktor von Burnout sein. Dorman et al. (2002) zogen innerhalb ihrer Untersuchung viele Dimensionen von Emotionsarbeit mit ein, dennoch wiesen sie insbesondere auf die Bedeutsamkeit von emotionaler Dissonanz in Bezug auf die Vorhersagbarkeit der ersten zwei Burnoutdimensionen hin. Demgemäß konnten Dorman et al. (2002) einen Zusammenhang von emotionaler Dissonanz mit psychosomatischen Beschwerden, emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation, aber nicht mit persönlicher Leistungsfähigkeit aufzeigen. Ferner konnte in anderen Studien kein Zusammenhang zwischen Emotionaler Dissonanz und persönlicher Leistungsfähigkeit gezeigt werden. Aus diesem und anderen theoretischen Gründen schlossen die AutorInnen die Variabel persönliche Leistungsfähigkeit von vornherein aus ihre Untersuchung aus (vgl. Heuven & Bakker, 2003; Zapf et al., 2001; Neubach & Schmidt, 2004). Diese Begebenheiten beruhen zum Teil auf den bereits zuvor angeführten Annahmen von Leiter (1991). Dabei geht Leiter (1991) davon aus, dass emotionale Erschöpfung und Depersonalisation durch Arbeitsbelastungen, persönliche Leistungsfähigkeit durch organisatorische Unterstützung und durch den Einsatz eigener Fähigkeiten erklärt werden kann. Wenn nämlich Angestellte ihre eigenen Fähigkeiten innerhalb der Arbeit einfließen lassen können, so verspüren sie Erfolg und Selbstwirksamkeit. Dadurch wird die dritte Burnoutdimension beeinflusst (Leiter, 1991). Auch Zapf et al. (2001) konnten in ihrer Untersuchung zeigen, dass bei emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation, als die ersten beiden Burnoutdimensionen, emotionale Dissonanz als ein starker Prädiktor fungiert. Im Gegensatz dazu wird persönliche Leistungsfähigkeit nicht von Stressoren (emotionale Dissonanz), sondern stärker von Ressourcen determiniert (Zapf et al., 2001). So zeigte sich in dieser Untersuchung, umso eher positive Emotionen dargestellt wurden, umso mehr wurde Sensitivität geäußert und umso höher war die Ausprägung der dritten Burnoutdimension, persönlicher Leistungsfähigkeit.

Auch Zapf et al. (1999) wiesen in einer Untersuchung bei Call-Center-, Hotel- und Kinderheimangestellten Zusammenhänge zwischen emotionaler Dissonanz, emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation nach, wobei die höchsten Korrelationen bei emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung zu finden waren. Der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und persönlicher Leistungsfähigkeit war auch in dieser Untersuchung in zwei Stichproben nicht signifikant (Zapf et al., 1999).

In einer weiteren Untersuchung zeigten Zapf et al. (2001), dass emotionale Dissonanz ein starker Prädiktor von emotionaler Erschöpfung ist, obgleich sich dessen Einfluss nach dem Hinzufügen von anderen Stressoren (organisationelle Probleme, Zeitdruck, soziale Stressoren und negative Emotionen) etwas verringerte. Emotionale Dissonanz erwies sich auch bei Depersonalisation als starker Prädiktor und blieb trotz des Hinzufügens der anderen Stressfaktoren weiterhin der stärkste Prädiktor (Zapf et al., 2001). Infolgedessen konnte in dieser Untersuchung gezeigt werden, dass emotionale Dissonanz ein starker Prädiktor für die beiden Burnoutdimensionen ist und eine ähnliche Effektgröße wie arbeits- und organisationsbezogene Stressoren aufweist (Zapf et al., 2001).

Auch Heuven und Bakker (2003) konnten einen direkten Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung nachweisen. Innerhalb ihrer Untersuchung zogen sie die Burnout Dimension persönliche Leistungsfähigkeit in Anlehnung an Leiter (1991) nicht mit ein. Sie gingen analog davon aus, dass persönliche Leistungsfähigkeit eine persönliche Eigenschaft, wie Selbstwirksamkeit, darstellt und somit keine Komponente von Burnout ist. Außerdem konnten Heuven und Bakker (2003) in ihrer Studie aufzeigen, dass Depersonalisation stärker über emotionale Erschöpfung, als direkt über emotionale Dissonanz bedingt ist, was wiederum die Wichtigkeit der Entwicklung von Burnout nach dem Prozessmodell von Leiter und Maslach (1988) verdeutlicht.

In einer Untersuchung von Nerdinger und Röper (1999) an deutschen Pflegekräften sollte untersucht werden, welchen Einfluss emotionale Dissonanz auf die drei Burnoutdimensionen hat. Dabei zeigte sich, dass emotionale Erschöpfung zwar am stärksten durch Arbeitsbelastungen wie Überforderung, belastendes soziales Klima, Probleme mit PatientInnen und negative Arbeitsmerkmale erklärt werden kann, dennoch konnte aber auch emotionale Dissonanz einen signifikanten Erklärungsanteil beisteuern (Nerdinger & Röper, 1999). Bei der zweiten Burnoutdimension, Depersonalisation, war der Einfluss von emotionaler Dissonanz noch größer als bei emotionaler Erschöpfung (Nerdinger & Röper, 1999). Außerdem zeigte sich in dieser Arbeit, dass emotionale Dissonanz einen Einfluss auf persönliche Leistungsfähigkeit hatte (Nerdinger & Röper, 1999). Dennoch berichten die Autoren analog zu vorangegangenen Studien, dass persönliche Leistungsfähigkeit durch soziale Unterstützung und Ganzheitlichkeit der Aufgabe als bedeutende Ressourcen erklärt wird. Die Arbeitsbelastungen hatten kaum noch Einfluss, wodurch diese Burnoutdimension unabhängig von emotionaler Erschöpfung war (Nerdinger & Röper, 1999).

Zusammenfassend kann deshalb gesagt werden, dass emotionale Dissonanz als Stressor durchaus Einfluss auf Burnout hat. Wobei der Einfluss von emotionaler Dissonanz einerseits auf emotionale Erschöpfung und andererseits auf Depersonalisation als zwei von drei Burnoutdimensionen herausgestrichen werden kann.

4. Forschungsfragen und Hypothesen

Die folgenden Kapitel setzen sich mit der statistischen Analyse und den damit einhergehenden Forschungsfragen und Hypothesen auseinander. Dabei sollen im Folgenden die beiden Forschungsfragen näher beleuchtet werden und nach deren grafischen Darstellung, die Hypothesen pro Forschungsfrage abgeleitet werden.

4.1 Forschungsfragen

Der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und Burnout wurde, wie in Kapitel 3.4 ausreichend beschrieben, schon in vielen Studien untersucht und konnte auch mehrfach bestätigt werden. Jedoch beruhen alle oben angeführten Ergebnisse auf Querschnittsuntersuchungen, in denen nicht festgestellt werden kann, in welche Richtung der tatsächliche Einfluss verläuft. Ob nun emotionale Erschöpfung Einfluss auf emotionale Dissonanz oder emotionale Dissonanz Einfluss auf emotionale Erschöpfung hat kann anhand dieser Ergebnisse nicht bewiesen werden, da nur ein ungerichteter Zusammenhang postuliert wurde. So wiesen ebenso Zapf und Holz (2006) auf die Wichtigkeit von Längsschnittstudien hin, denn nur mittels dieser ist es möglich die Richtung der Kausalität in Bezug auf Burnout und emotionale Dissonanz zu erforschen. Aufgrund der Studie von Dorman et al. (2002) wäre zwar zu erwarten, dass Emotionale Dissonanz emotionale Erschöpfung und Depersonalisation kausal bedingt, dennoch kann dies nicht hinreichend belegt werden. Aus diesem Grund soll diese Arbeit mittels einer Längsschnittuntersuchung an österreichischen Pflegekräften die Forschungsfrage klären, ob emotionale Dissonanz kausal emotionale Erschöpfung sowie Depersonalisation beeinflusst.

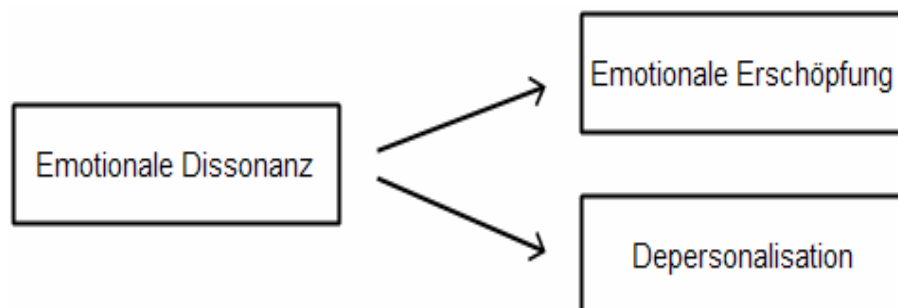


Abbildung 5: Erste Forschungsfrage

Die zweite Forschungsfrage beschäftigt sich analog zur ersten Fragestellung ebenfalls mit Ursache-Wirkungszusammenhängen. Dabei soll in Anlehnung an das Burnout Prozessmodell nach Leiter und Maslach (1988) untersucht werden, ob angenommen werden kann, dass emotionale Erschöpfung direkt Depersonalisation beeinflusst. Somit soll belegt werden, dass das Modell von van Dierendonck et al. (2001), wonach Depersonalisation zu emotionaler Erschöpfung führt, zumindest innerhalb der speziellen Stichprobe der PflegerInnen widerlegt werden kann. Bereits Neubach und Schmidt (2004) zeigten, dass innerhalb der Pflege die Entwicklung von Burnout nach dem Prozessmodell von Leiter und Maslach (1988) verläuft. Demnach entsteht bedingt durch Stress emotionale Erschöpfung, wodurch als eine Copingstrategie Depersonalisation ausgelöst wird (Leiter & Maslach, 1988). Jedoch wurde die Untersuchung von Neubach und Schmidt (2004) als Querschnitt angelegt, wonach die tatsächliche Kausalität nicht sicher belegt werden kann. Deswegen soll innerhalb dieser Studie als zweite Forschungsfrage untersucht werden, ob emotionale Erschöpfung kausal Depersonalisation bedingt. Damit soll gezeigt werden, dass die Prozessentwicklung von Burnout zumindest innerhalb der Pflege nach dem Modell von Leiter und Maslach (1988) verläuft.

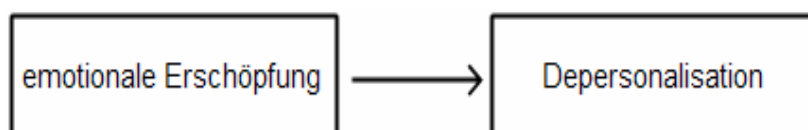


Abbildung 6: Zweite Forschungsfrage

4.2 Forschungsdesign - Cross-lagged panel correlation - Technik

Beide Forschungsfragen sollen klarstellen, welches von zwei Konstrukten kausalen Einfluss auf das jeweils anderer Konstrukte hat. Die kausale Überlegenheit eines der beiden Konstrukte kann mittels cross-lagged panel correlation (CLPC) Technik aufgezeigt werden (Zapf, Dorman & Frese, 1996). Deswegen soll hier die CLPC Technik kurz erläutert und anschließend unter dem Unterpunkt „Forschungsmodelle und Hypothesen“ die beiden Forschungsfragen mithilfe dieser Technik grafisch dargestellt werden.

Bei der cross-lagged Korrelation werden prinzipiell zwei Konstrukte zu je zwei Testzeitpunkten erhoben (Feldmann, 1975). Dadurch können sechs Korrelationen berechnet werden (Kenny & Harackiewicz, 1979). Diese sechs Korrelationen sollen im Anschluss angelehnt an die Ausführungen von Campbell (1963, zitiert nach Zapf et al., 1996) dargestellt werden. Dabei beziehen sich die Erläuterungen auf einen Teilbereich

der ersten Forschungsfrage, nämlich auf die kausale Überlegenheit von emotionaler Dissonanz bzw. emotionaler Erschöpfung (Abb. 7).

1. Zwei cross-sectional Korrelationen

Der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 mit emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1.

Der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 2 mit emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2.

2. Zwei Stabilitäten/Autokorrelationen

Der Zusammenhang von emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 mit emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2.

Der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 mit emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 2.

3. Zwei cross-lagged Korrelationen

Der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 mit emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2.

Der Zusammenhang von emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 mit emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 2.

Die Kernaussage der cross-lagged panel correlation Technik ist der Vergleich der letzten beiden Korrelationen (Kenny & Harackiewicz, 1979). Mittels dieser kann die kausale Überlegenheit eines der beiden Konstrukte aufgezeigt werden (Feldman, 1975). Wenn sich die beiden cross-lagged Korrelationen von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 und emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2 einerseits und emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 und emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 2 andererseits signifikant von einander unterscheiden, kann daraus geschlossen werden, dass emotionale Dissonanz einen kausalen Effekt auf emotionale Erschöpfung ausübt. Eine Kausalinterpretation sollte aber nicht übereilt getroffen werden, denn Unterschiede können in den beiden cross-lagged Korrelationen auch durch nicht stabile Autokorrelationen, durch Varianzunterschiede oder ebenso durch Unterschiede in den cross-sectional Korrelationen manipuliert werden (Zapf et al., 1996). Wenn einer dieser Fälle zutrifft, darf trotz eines signifikanten Unterschieds zwischen den beiden cross-lagged Korrelationen keine Kausalinterpretation vorgenommen werden. Kenny und Harackiewicz (1979) formulierten in diesem Zusammenhang fünf Tatsachen, denen bei der Anwendung von cross-lagged Analysen Beachtung geschenkt werden sollte.

1. Die Längsschnittstichprobe sollte ausreichend groß sein. Denn damit kann eher sichergestellt werden, dass die gemessenen Werte je Konstrukt zu beiden Testzeitpunkten gleich bzw. ähnlich sind.
2. Es sollte eine theoretische Basis existieren, anhand welcher die Beziehung zwischen den einzelnen Konstrukten geschlossen wird. Außerdem sollte die Theorie zumindest moderate Werte in Bezug auf die Korrelation der einzelnen Konstrukte aufzeigen.
3. Die gemessenen Konstrukte sollten reliabel und idealerweise eindimensional sein.
4. Stationarität der gemessenen Konstrukte und
5. Synchronität der gemessenen Konstrukte sollte gegeben sein.

Besonders wichtig als Voraussetzungen für die Kausalinterpretation, erscheinen laut Kenny und Harackiewicz (1979) die Synchronität und die Stationarität. Um Synchronität gewährleisten zu können, müssen beide Konstrukte zum gleichen Zeitpunkt erhoben werden (emotionale Dissonanz und emotionale Erschöpfung müssen zum Testzeitpunkt 1 innerhalb eines Fragebogens erhoben werden, d.h. im gleichen Zeitintervall) (Kenny & Harackiewicz, 1979). Unter Stationarität wird verstanden, dass das eine Konstrukt zu beiden Testzeitpunkten statistisch gesehen gleich ist, somit zwei Mal das gleiche Konstrukt erhoben wird (Kenny & Harackiewicz, 1979). Jedoch reicht es nicht aus, dass zwei Mal das gleiche gemessen wird, es muss ebenfalls sichergestellt werden, dass tatsächlich trotz der gleichen Darbietung das gleiche erhoben wurde (Kenny & Harackiewicz, 1979). Eine Möglichkeit um dies sicherzustellen ist die konfirmatorische Faktorenanalyse, auf welche im weiteren Verlauf näher eingegangen wird. Kenny und Harackiewicz (1979) weisen in diesem Zusammenhang auf die Wichtigkeit einer ausreichend großen Korrelation zwischen dem Konstrukt zu beiden Testzeitpunkten hin. So sollte z.B. bei der ersten Forschungsfrage emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 und emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 2 zumindest bei einem Wert von .30 korrelieren (Kenny & Harackiewicz, 1979).

Zapf et al. (1996) weisen trotz der methodischen Wichtigkeit der CLPC-Technik darauf hin, dass wenn es bei der CLPC Technik zu signifikant unterschiedlichen Werten kommt, oft eine Interpretation ohne weitere Analysen übereilt wird. Deswegen streichen sie die Bedeutung von Strukturgleichungsmodellen heraus, denn mittels dieser ist es möglich verschiedene Richtungen von Effekten innerhalb diverser Modelle einfließen zu lassen und im Weiteren zu vergleichen (Zapf et al., 1996). Infolgedessen sollten innerhalb dieser Untersuchung die Forschungsfragen zwar grafisch an die CLPC-Technik angelehnt

werden, aber mittels Strukturgleichungsmodellen getestet werden, welche näher unter dem Kapitel 6.1 („Auswertungsverfahren“) erklärt werden.

4.3 Forschungsmodelle und Hypothesen

Angelehnt an die sechs Korrelationen von Campbell (1963, zitiert nach Zapf et al., 1996) und an die grafische Darstellung der CLPC Technik von Zapf et al. (1996) lassen sich die beiden Forschungsfragen besonders gut grafisch darstellen. Dabei kann die erste Forschungsfrage wiederum in zwei Unterfragen geteilt werden. Wobei die erste Unterfrage die Kausalität von emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung und die zweite Unterfrage die Kausalität von emotionaler Dissonanz und Depersonalisation überprüft.

4.3.1 Forschungsfrage 1a und Hypothesen

Angelehnt an das Forschungsmodell 1a (Abb. 7) und somit an einen Teil der ersten Forschungsfrage können folgende Hypothesen abgeleitet werden:

Autokorrelationen/Stabilitäten:

Wenn Untersuchungen im Längsschnitt durchgeführt werden, wird angenommen, dass die gemessenen Konstrukte über die Zeit relativ stabil bleiben (Kenny & Harackiewicz, 1975).

H1(a): Emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 beeinflusst emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 2.

H1(b): Emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 beeinflusst emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2.

Cross-sectional Korrelation:

Um einen längsschnittlichen Einfluss annehmen zu können, sollten die beiden Konstrukte auch im Querschnitt miteinander in Zusammenhang stehen (Kenny & Harackiewicz, 1975).

H2: Emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 steht in positivem Zusammenhang mit emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1.

Cross-lagged Korrelationen:

Durch den Vergleich der beiden cross-lagged Korrelationen kann die kausale Überlegenheit eines der beiden Konstrukte angenommen werden (Feldman, 1975). Aufgrund von Querschnittuntersuchungen wird angenommen, dass emotionale Dissonanz kausal emotionale Erschöpfung bedingt (Dorman et al., 2002).

H3: Der Einfluss von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 auf emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2 (volle Linie) ist höher als der Einfluss von emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 auf emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 2 (strichlierte Linie).

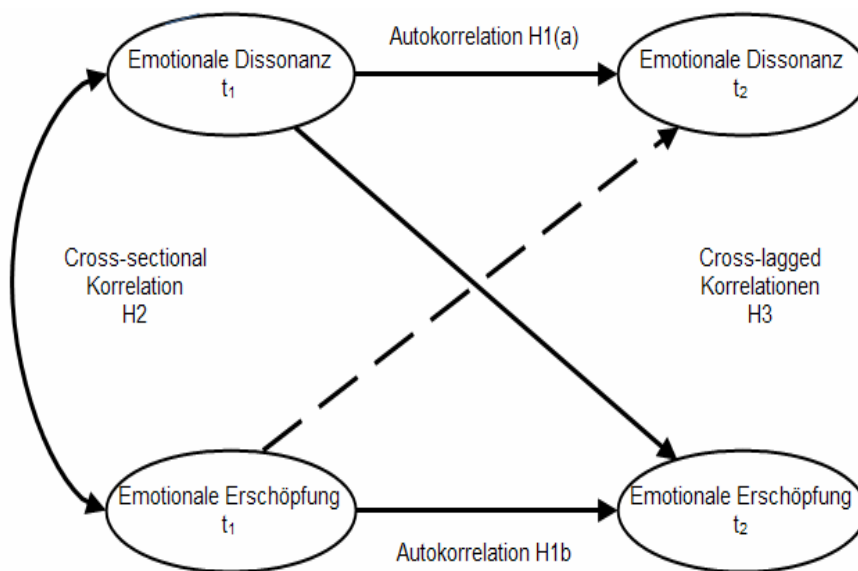


Abbildung 7: Forschungsmodell 1a. Einfluss von emotionaler Dissonanz auf emotionale Erschöpfung

4.3.2 Forschungsfrage 1b und Hypothesen

Analog zum Forschungsmodell 1a können auch 6 Hypothesen zum zweiten Unterpunkt der ersten Forschungsfrage aufgestellt werden (Abb. 8).

Autokorrelationen/Stabilitäten:

H4(a): Emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 beeinflusst emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 2.

H4(b): Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 beeinflusst Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2.

Cross-sectional Korrelation:

H5: Emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 steht in positivem Zusammenhang mit Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1.

Cross-lagged Korrelationen:

Aufgrund von Querschnittuntersuchungen wird angenommen, dass emotionale Dissonanz kausal Depersonalisation bedingt (Dorman et al., 2002).

H6: Der Einfluss von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 auf Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2 (volle Linie) ist höher als der Einfluss von Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 auf emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 2 (strichlierte Linie).

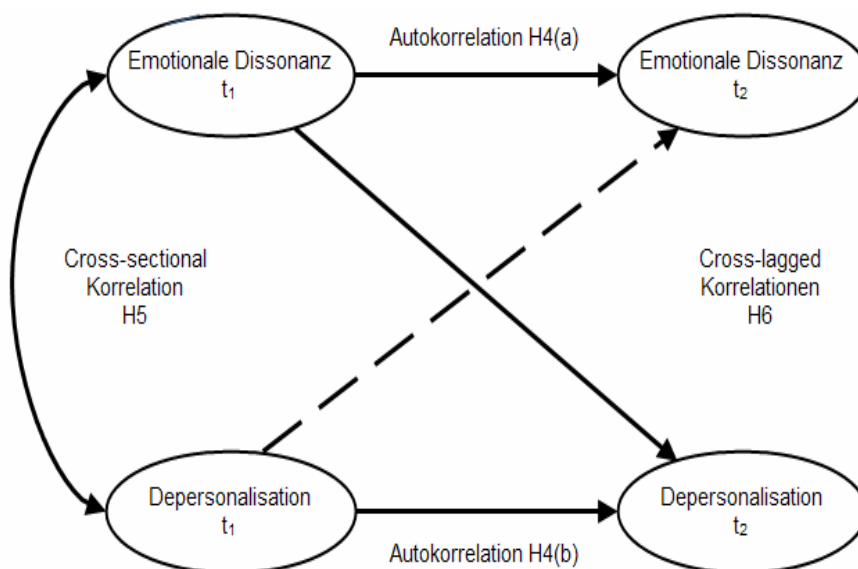


Abbildung 8: Forschungsmodell 1b. Einfluss von emotionaler Dissonanz auf Depersonalisation

4.3.3 Forschungsfrage 2 und Hypothesen

Ausgehend von der zweiten Forschungsfrage, ob emotionale Erschöpfung kausal Depersonalisation beeinflusst, kann anhand der CLPC-Technik das folgende Modell abgeleitet werden (Abb. 9).

Autokorrelationen/Stabilitäten:

H7(a): Emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 beeinflusst emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2.

H7(b): Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 beeinflusst Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2.

Cross-sectional Korrelation:

H8: Emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 steht in positivem Zusammenhang mit Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1.

Cross-lagged Korrelationen:

Aufgrund von Querschnittuntersuchungen wird angenommen, dass emotionale Erschöpfung kausal Depersonalisation bedingt (Neubach & Schmidt, 2004).

H9: Der Einfluss von emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 auf Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2 (volle Linie) ist höher als der Einfluss von Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 auf emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2 (strichlierte Linie).

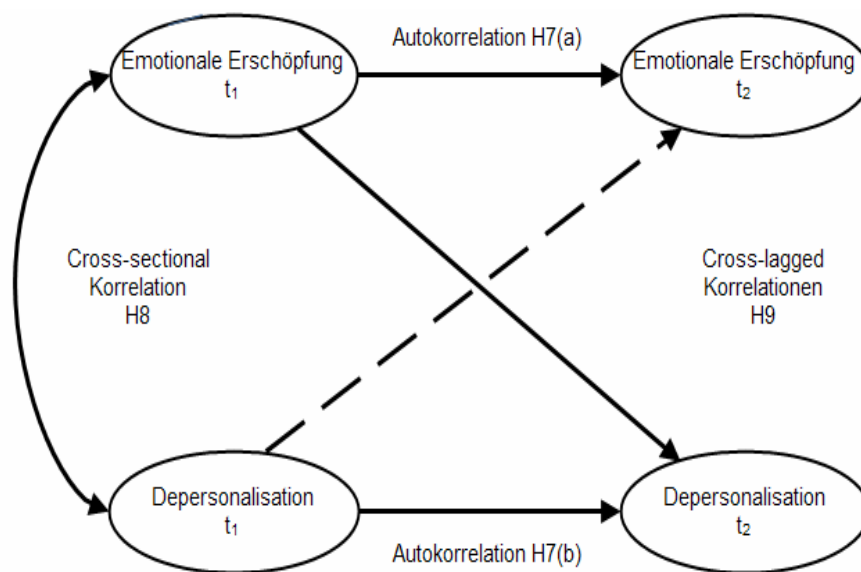


Abbildung 9: Forschungsmodell 2. Einfluss von emotionaler Erschöpfung auf Depersonalisation

5. Methode

In diesem Teil der Arbeit, soll zuerst auf die Art der Untersuchungsdurchführung eingegangen werden, danach werden die verwendeten Erhebungsinstrumente detailliert beschrieben. Im Anschluss wird dann auf die besonderen Merkmale der Stichprobe eingegangen, wobei die aus dem Längsschnitt stammende Stichprobe ebenso mit der ausschließlich aus dem Querschnitt stammenden Stichprobe verglichen werden soll.

5.1 Untersuchungsdurchführung

Diese Diplomarbeit entstand, wie eingangs bereits erwähnt, innerhalb des Projekts „Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften“. Dieses Projekt wurde von der wirtschaftspsychologischen Fakultät in Verbindung mit dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen durchgeführt.

Diese Studie ist als Längsschnitt angelegt, das heißt, dass bereits vor diesem Untersuchungszeitpunkt eine Erstbefragung durchgeführt wurde. Der erste Erhebungszeitpunkt fand von November 2008 bis März 2009 statt. Dabei wurden innerhalb der ersten Befragung 42 Einrichtungen befragt. Die Akquirierung dieser Einrichtungen erfolgte innerhalb der ersten Untersuchungswelle über persönlichen Kontakt seitens der ProjektmitarbeiterInnen. Unter den 42 teilnehmenden Einrichtungen, welche aus Wien, Burgenland, Oberösterreich, Niederösterreich und Salzburg stammten, waren sowohl stationäre, als auch ambulante Einrichtungen zu finden¹. Durch diesen großen Pool an Einrichtungen, konnten innerhalb der ersten Erhebungswelle 1,804 TeilnehmerInnen befragt werden.

Bei der zweiten Erhebungswelle wurden im Februar 2010 wieder dieselben Einrichtungen, die bereits an der Erstbefragung teilnahmen, kontaktiert. Die meisten der Einrichtungen nahmen wiederholt an der zweiten Untersuchung teil, jedoch gab es Einrichtungen, die aufgrund von Umstrukturierungen innerhalb der Organisation eine derzeitige Untersuchung nicht annehmen konnten. Auch innerhalb von Einrichtungen gab es ganze Teams die aufgrund von nicht näher erläuterten Gründen, nicht an der zweiten Untersuchung teilnahmen. Durch Bemühungen seitens einer Projektmitarbeiterin konnten weitere Einrichtungen zur Teilnahme an dieser Studie bewegt werden. Somit nahmen an

¹ Für den Vergleich der Einrichtungen zu beiden Testzeitpunkten und eine genaue Aufschlüsselung der Einrichtungsarten siehe Tabelle 2.

der zweiten Erhebungswelle 40 Einrichtungen und insgesamt 1,555 PflegerInnen teil.² Nachdem in Bezug auf die Teilnahme an der zweiten Erhebungswelle eine Zusage gegeben wurde, wurden die einzelnen Einrichtungen für eine genaue Terminvereinbarung kontaktiert. Je nach individueller Terminvereinbarung reichte der zeitliche Abstand zwischen den beiden Erhebungen von einem Jahr und zwei Monaten, bis zu einem Jahr und acht Monaten. Dabei fand die zweite Erhebungswelle in einem Zeitraum von März bis Juli 2010 statt. Anfänglich war ein engerer Zeitraum festgelegt worden, doch aufgrund von terminlichen Problemen, die unter anderem durch gleichzeitig durchgeführte andere Studien innerhalb der Einrichtungen entstanden, kam es zu einzelnen Verzögerungen. Dennoch wurden diese Verzögerungen bewusst in Kauf genommen, so dass es aufgrund von parallelen Befragungen zu keiner Inhaltsüberschneidung und Überbeanspruchung der StudienteilnehmerInnen kommen sollte.

Bei der Befragung selbst bestanden drei Möglichkeiten, zwischen denen die Einrichtungen nach individuellen Vorstellungen oder Möglichkeiten wählen durften. So konnten die Einrichtungen zwischen persönlicher Befragung der MitarbeiterInnen, persönlicher Befragung der Teamleitungen und selbständigem Ausfüllen des Fragebogens wählen.

Die am meisten gewählte Art war die persönliche Befragung der MitarbeiterInnen. Bei dieser Variante suchte eine der Projektmitarbeiterinnen die Einrichtung auf und befragte die MitarbeiterInnen direkt vor Ort. In den eigenen Räumlichkeiten der Einrichtung wurden die MitarbeiterInnen, die meistens anwesenden Teamleitungen und Pflegedienstleitungen begrüßt. Danach wurde in kurzen einführenden Worten das Projekt vorgestellt, wobei immer auf die erste Erhebungswelle verwiesen wurde. Nach der Einführung wurde den MitarbeiterInnen der Fragebogen kurz erklärt. Dabei wurde besonders auf die Gewährleistung der Anonymität eingegangen, da es hier trotz der ersten Erhebungswelle oft große Bedenken gab. In diesem Zusammenhang wurden die PflegerInnen auf den ProbandInnencode hingewiesen, dieser ermöglicht ihnen Anonymität und den ProjektmitarbeiterInnen die direkte Zuordnung zu den persönlichen Daten der Ersterhebung. In den meisten Fällen wurde der ProbandInnencode direkt mit den MitarbeiterInnen anhand eines eigens kreierten Beispiels gezeigt und eingetragen. Danach wurde den PflegerInnen das Antwortformat erklärt, dabei wurden die drei unterschiedlichen Antwortvarianten direkt im Fragebogen gezeigt und anhand eines Beispiels verdeutlicht. Falls die PflegerInnen zu diesem Zeitpunkt keine weiteren Fragen

² Der Vergleich von Pflegeeinrichtungen und Stichproben zu beiden Erhebungszeitpunkten ist unter dem Kapitel 5.2 („Stichprobe“) zu finden.

hatten, wurde ihnen noch kurz die ungefähre Bearbeitungsdauer genannt, wobei ebenfalls auf individuelle Unterschiede hingewiesen wurde. Danach konnten sie mit dem Fragebogen beginnen, wobei sie angeregt wurden, alle Fragen zu beantworten und sich bei Unklarheiten zu melden. Die Projektmitarbeiterinnen warteten die gesamte Bearbeitungszeit innerhalb der Räumlichkeiten und standen für Fragen jederzeit zur Verfügung. Nachdem alle StudienteilnehmerInnen die Fragebögen abgegeben hatten, bedankten sich die Projektmitarbeiterinnen für die Teilnahme und wiesen darauf hin, dass die Ergebnisse an die Einrichtung weitergeleitet werden. Falls MitarbeiterInnen aufgrund von Krankheit oder anderen Gründen nicht anwesend waren, wurden der Teamleitung für diese Fragebögen mitgegeben. Diese konnten einzeln oder gesammelt an die Universität Wien oder an ein Postfach geschickt werden.

Eine andere Möglichkeit der Studienteilnahme war die persönliche Befragung der Teamleitungen. Dabei fand die Befragung innerhalb der Einrichtung meist während einer Teamleitersitzung statt. Den Teamleitungen wurde nach der üblichen kurzen Einführung ihr eigener Fragebogen und auch der Fragebogen der Pflegekräfte erklärt. Dabei wurde wieder insbesondere auf den ProbandInnencode, die Anonymitätsgewährleistung und das Antwortformat eingegangen. Den Teamleitungen wurde der Fragebogen für ihre MitarbeiterInnen mitgegeben, wobei sie dazu angehalten wurden den MitarbeiterInnen das Beantworten des Fragebogens, wie eingangs erwähnt, zu erklären. Die Fragebögen der Teamleitungen sollten bestenfalls gleich ausgefüllt werden, sodass die Projektmitarbeiterin bei eventuellen Fragen Hilfe leisten konnte. Wenn dies aufgrund von Zeitmangel nicht möglich war, konnten die Teamleitungen ihre Fragebögen selbstständig zu einem frei gewählten Zeitpunkt ausfüllen. Falls eine Teamleitung während der Teamleitersitzung und somit während der Befragung nicht anwesend war, wurde einem/einer KollegIn ihr/sein Fragebogen und die der MitarbeiterInnen mitgegeben. Die abzuholenden Fragebögen konnten in größeren Einrichtungen nach der Beantwortung in extra Boxen eingeworfen werden. Diese Boxen wurden von der wirtschaftspsychologischen Fakultät zur Verfügung gestellt, darin konnten die MitarbeiterInnen ihre in Kuverts verschlossenen Fragebögen einwerfen. In kleineren Einrichtungen waren die Teamleitungen dafür verantwortlich die in den Kuverts verschlossenen Fragebögen der MitarbeiterInnen zu sammeln. Alle Fragebögen wurden dann an einem zuvor vereinbarten Termin von einer der Projektmitarbeiterinnen abgeholt.

Eine eher selten gewählte Art der Befragung war das selbstständige Ausfüllen. Dabei wurden den Einrichtungen alle Fragebögen aufgeteilt nach Teams per Post zugeschickt oder persönlich gebracht. Den Fragebögen wurde ein Informationszettel beigelegt. Mithilfe

dieses Zettels sollte sichergestellt werden, dass bei dem selbständigen Beantworten die gleichen Hinweise wie auch bei der persönlichen Befragung gegeben wurden. Somit wurde auf diesem Zettel das Projekt und die gängigen Unterpunkte, wie sie bereits oben aufgezeigt wurden, kurz erläutert. Hier bestand ebenfalls die Möglichkeit mit beiliegendem Kuvert die beantworteten Bögen gesammelt an die Universität Wien oder an das Postfach zu schicken.

5.2 Stichprobe

Im folgenden Abschnitt werden die deskriptiven Statistiken der Pflegeeinrichtungen und TeilnehmerInnen beschrieben, dabei wird besonders auf den Vergleich der Längsschnittdaten mit den Querschnittdaten eingegangen.

5.2.1 Beschreibung der untersuchten Pflegeeinrichtungen

Unter dem Abschnitt Untersuchungsdurchführung wurde schon eingangs auf die Anzahl der Pflegeeinrichtungen zu beiden Erhebungszeitpunkten eingegangen, deswegen sollen hier nur kurz die Pflegeeinrichtungen zu beiden Testzeitpunkten verglichen werden.

Tabelle 2: Vergleich von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zu beiden Erhebungszeitpunkten

Bundesland	ambulant		stationär	
	t ₁	t ₂	t ₁	t ₂
Wien	5	5	3	4
Niederösterreich	1	1	13	10
Oberösterreich			12	12
Burgenland	1	1	6	5
Salzburg			1	1

Die Aufteilung der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist über beide Erhebungszeitpunkte ähnlich verteilt (Tabelle 4). Es zeigt sich jedoch, dass es in Niederösterreich bei den stationären Einrichtungen zu Abweichungen kam. Dies liegt an den bereits erwähnten Gründen der Umstrukturierung innerhalb der Unternehmen, oder daran, dass Unternehmen innerhalb des genannten Erhebungszeitraums keine Ressourcen für eine Untersuchungsteilnahme hatten.

5.2.2 Beschreibung der Längsschnitt-UntersuchungsteilnehmerInnen

Bei dem ersten Erhebungszeitpunkt wurden 1,803 verwertbare Fragebögen retourniert, dies entspricht einer Rücklaufquote von 59 Prozent. Beim zweiten Erhebungszeitpunkt fiel die Rücklaufquote ein wenig geringer aus und lag bei einer TeilnehmerInnenzahl von 1,555 Personen bei 46 Prozent. Die beiden Datensätze wurden bei der Dateneingabe anschließend mittels des ProbandInnencodes verbunden. Wenn eine Person bei der ersten Befragung ihren ProbandInnencode³ angab und denselben Code bei der zweiten Erhebungswelle notierte, konnten die Daten dieser Person aus dem zweiten Erhebungszeitpunkt mit ihren Daten aus dem ersten Erhebungszeitpunkt verbunden werden. Durch diese Art des Verbindens der Daten, konnte ein Längsschnittdatensatz aus 591 Personen erreicht werden. Somit umfasst der Längsschnittdatensatz rund 33 Prozent der Daten aus dem ersten Erhebungszeitpunkt.

Die 591 Personen stammen aus 35 verschiedenen Einrichtungen, dabei arbeiten 32 Prozent in ambulanten und 68 Prozent in stationären Einrichtungen. Auch in dieser Untersuchung zeigt sich, dass die Pflege vor allem von weiblichen PflegerInnen durchgeführt wird, so sind 88.2 Prozent der Befragten weiblich. Die meisten Befragten lebten in einer Partnerschaft (77 %) und gaben als Muttersprache Deutsch an (81.4 %). Das Ausmaß der Schulbildung entsprach ebenfalls den erwarteten Werten, dabei ist die höchste abgeschlossene Ausbildung bei den meisten UntersuchungsteilnehmerInnen eine Fachschule (28.6 %), gefolgt von Lehre (24.5 %), Pflichtschule (16.8 %), Matura (10.8 %) und an letzter Stelle Universität (3.6 %). Entsprechend der Ausbildung arbeitet der größte Teil der Befragten als PflegehelferInnen (46.2 %). 27.6 Prozent der UntersuchungsteilnehmerInnen arbeiten als Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen und 20.1 Prozent als HeimhelferInnen, die restlichen 6.5 Prozent gaben keine konkrete Berufszugehörigkeit an. Zum ersten Erhebungszeitpunkt ist der größte Teil, nämlich 45 Prozent, zwischen 41 und 50 Jahren alt, nur 3 Personen waren unter 20, 11 Prozent zwischen 21 und 30 Jahren, 26 Prozent zwischen 31 und 40 Jahren, 17 Prozent zwischen 51 bis 60 Jahren und nur eine Person über 60 Jahre alt. Entsprechend der Altersverteilung üben mehr als 50 Prozent der Befragten ihre jetzige Tätigkeit schon mehr als 10 Jahre aus, dabei liegt der Mittelwert zum ersten Erhebungszeitpunkt bei 10.84 (SD = 8.27) und zum zweiten Erhebungszeitpunkt bei 12.37 (SD = 8.23) Jahren. Zudem zeigt sich, dass die Dauer der Unternehmenszugehörigkeit bei den Personen aus dem Längsschnittdatensatz bei der Erstbefragung bei einem Mittelwert von 8.82 Jahren (SD = 7.39) und bei der

³ Der ProbandInnencode setzte sich wie gefolgt zusammen (inkl. Beispiel in Klammer): Geburtstag (22); Geburtsjahr der Mutter (54); Erster Buchstabe des Vornamens der Mutter (D) und des Vaters (Z); ProbandInnencode: 2254DZ.

Zweitbefragung bei einem Wert von 10.22 Jahren ($SD = 7.39$) liegt. Aufgrund dieser Ergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass der größte Teil der Befragten die meiste Zeit ihrer/seiner Arbeitsgeschichte innerhalb der Einrichtung, bei welcher die Befragung zu beiden Testzeitpunkten stattfand, verbrachte. Das Beschäftigungsausmaß der UntersuchungsteilnehmerInnen verteilt sich absteigend nach Prozentsatz, wie folgt: ab 36 Stunden die Woche – 40.8 Prozent; 21 bis 30 h/Woche – 31.6 Prozent; bis 20 h/Woche – 13.5 Prozent und 31 bis 35 h/Woche 12.2 Prozent. Hier muss angemerkt werden, dass der Einfluss der Einrichtungsart groß war. So arbeiten die meisten der Befragten, welche in stationären Einrichtungen angestellt sind, über 36 Stunden die Woche, und die meisten der Befragten aus ambulanten Einrichtungen 21 bis 30 Stunden die Woche.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass diese Stichprobe sehr gut der gewohnten Stichprobe von PflegerInnen entspricht und somit als repräsentativ angesehen werden kann.

5.2.3 Vergleich der UntersuchungsteilnehmerInnen aus dem Längsschnitt mit den UntersuchungsteilnehmerInnen aus dem Querschnitt

In diesem Unterpunkt soll die Längsschnittstichprobe ($N = 591$) mit der Stichprobe, welche ausschließlich zum ersten Erhebungszeitpunkt ($N = 1213$) teilnahm, verglichen werden. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die beiden Stichproben einander ähneln und somit die Längsschnittstichprobe repräsentativ für die Gesamtstichprobe ist. Um einen statistischen Vergleich herzustellen werden, je nach Skalenniveau der Variablen, Chi-Quadrat-Tests und t-Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt.

Die Geschlechterverteilung unterscheidet sich bei der Querschnitt- und der Längsschnittstichprobe nicht signifikant ($\Delta\chi^2(1) = .11$, *ns*). Auch der familiäre Status ($\Delta\chi^2(1) = 3.51$, *ns*), das Beschäftigungsausmaß innerhalb der befragten Organisation ($\Delta\chi^2(2) = 2.15$, *ns*) und die schulische Ausbildung ($\Delta\chi^2(4) = 5.89$, *ns*) sind annähernd gleich verteilt. Im Weiteren zeigte sich ebenfalls, dass die Berufsgruppe mit einem zahlenmäßigen Schwerpunkt bei den PflegehelferInnen bei beiden Stichproben ähnlich war ($\Delta\chi^2(3) = 5.08$, *ns*). Der einzige signifikante Unterschied laut Chi-Quadrat-Test ist bei der Altersverteilung zu finden ($\Delta\chi^2(5) = 13.23$, $p < .05$). Bei der genaueren Betrachtung der Verteilung des Alters von der Querschnitt- und der Längsschnittstichprobe, sieht man, dass zu beiden Zeitpunkten der größte Teil der Befragten 41 bis 50 Jahre alt war. Jedoch

gibt es bei der Längsschnittstichprobe um rund sechs Prozent mehr 41 bis 50-Jährige, welche wiederum im Altersbereich von 21 bis 30 Jahren fehlen.

Bei den metrischen Daten wurde ein t-Test zum Vergleich der beiden unabhängigen Stichproben herangezogen. In Bezug auf die Erfahrungsdauer - wie lange die Personen schon ihre derzeitige Beschäftigung ausüben - zeigt sich kein signifikanter Unterschied ($t(1720) = 1.15$, *ns*). Die Personen, welche ausschließlich beim ersten Erhebungszeitpunkt teilnahmen, haben dabei einen Mittelwert von 10.34 Jahren, die Längsschnittstichprobe einen annähernd gleichen Mittelwert von 10.84 Jahren. Ein Unterschied zeigt sich jedoch bei der Dauer, wie lange die Personen schon in dieser Einrichtung beschäftigt sind ($t(1720) = 2.20$, $p = .03$). Bei einem Mittelwert von 8.82 Jahren sind somit die Personen aus dem Längsschnitt, im Vergleich zu den ausschließlich am ersten Erhebungszeitpunkt teilnehmenden Personen ($M = 7.95$) länger in der gleichen Organisation tätig. Dieses Ergebnis ist analog zu dem ersten signifikanten Unterschied, in Bezug auf die Altersverteilung, zu sehen. Da in der Längsschnittstichprobe die Personen eher älter sind, ist die Wahrscheinlichkeit somit ebenfalls höher, dass sie schon länger in derselben Organisation arbeiten.

Obwohl sich die beiden Stichproben in Bezug auf die zwei bereits genannten Punkte unterscheiden, kann angenommen werden, dass sie dennoch annähernd gleich, oder zumindest ähnlich verteilt sind. So liegt bei beiden Stichproben der Schwerpunkt der Altersverteilung bei den 41 bis 50-jährigen Personen, obgleich dieser in Summe um rund 6 Prozent verschieden war. Im Weiteren sind alle anderen deskriptiven Variablen gleich verteilt. Außerdem ist ebenso das zweite signifikante Ergebnis auf den Unterschied der Altersverteilung zurückzuführen und somit als Konsequenz dieses Unterschieds zu erachten.

5.3 Erhebungsinstrumente

Zu beiden Erhebungszeitpunkten wurde ein Fragebogen vorgegeben. Dabei unterschied sich der Fragebogen vom zweiten Erhebungszeitpunkt nur geringfügig von dem vom ersten Testzeitpunkt. Die Änderungen beruhten in den meisten Fällen auf Aktualisierungen, aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse oder aufgrund der vorangegangenen Erfahrungen der ersten Erhebungswelle. Auf diese Änderungen wird innerhalb dieser Diplomarbeit nicht näher eingegangen, da sie nicht die beiden herangezogenen Erhebungsinstrumente betreffen. In diesem Zusammenhang ist noch darauf hinzuweisen, dass es zum zweiten und zum ersten Erhebungszeitpunkt zwei unterschiedliche Fragebögen gab, den für die Teamleitungen und den für die MitarbeiterInnen. Da innerhalb dieser Untersuchung nur Fragebögen der MitarbeiterInnen

herangezogen wurden, beziehen sich die weiteren Ausführungen nur auf diese Fragebogenart.

Im Folgenden sollen die innerhalb dieser Diplomarbeit verwendeten Erhebungsinstrumente aufgezeigt werden, wonach im Anschluss deskriptive Statistiken und Reliabilitäten dieser beiden Messinstrumente berichtet werden. Als Maß für die Reliabilität einer Skala wird das Cronbach's Alpha herangezogen, mit diesem Wert kann die interne Konsistenz einer Skalen aufgezeigt werden (Cronbach, 1988).

5.3.1 Emotionale Dissonanz

Emotionale Dissonanz wurde durch die von Zapf et al. (1999) entwickelten Frankfurt Emotion Work Scales (FEWS) erhoben. Die Frankfurter Skalen zur Emotionsarbeit erfassen die Emotionsarbeit als multidimensionales Konstrukt (Zapf et al., 1999). Dabei können folgende Skalen durch den FEWS erhoben werden: Anforderung positive Emotionen auszudrücken; Anforderung negative Emotionen auszudrücken und mit ihnen umzugehen; Anforderung Sympathie gegenüber den KlientInnen zu zeigen; Sensitivitätsanforderungen; emotionsbezogene Kontrolle; emotionale Dissonanz (Zapf et al., 1999). Innerhalb dieser Studie wurde nur die Skala zur emotionalen Dissonanz des FEWS herangezogen.

Die Skala *emotionale Dissonanz* umfasst fünf Fragen. Das Antwortformat bei den ersten vier Items ist fünfstufig von *sehr oft - mehrmals pro Stunde (1)* bis zu *sehr selten-nie (5)*. Ein Beispielitem wäre:

Wie häufig kommt es vor, dass man an Ihrem Arbeitsplatz Gefühle unterdrücken muss, um nach außen hin „neutral“ zu erscheinen?

Die letzte Frage der FEWS weicht von den vier vorangegangenen ab, zwar ist das Antwortformat auch fünfstufig, jedoch anders aufgebaut. Das fünfte Item und die dazugehörigen Antwortmöglichkeiten lauten wie folgt:

Für die Arbeit von A ist es sehr wichtig, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen/Patient/-innen⁴ gegenüber zu verbergen.

⁴ Bei dem Fragebogen der MitarbeiterInnen wurde dieser Begriff bei stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen dieser Begriff unterschieden. Wie in der Sprache der PflegerInnen üblich, wurde für die ambulanten Einrichtungen der Begriff „Klient/-innen“ und für die stationären Einrichtungen „Patient/-innen“ gewählt.

Für die Arbeit von B ist es von geringerer Bedeutung, eigene aufkommende Gefühle den Klient/-innen/Patient/-innen⁴ gegenüber zu verbergen.

Welcher der beiden Arbeitsplätze ist Ihrem am ähnlichsten?

Genau wie der von A (1); ähnlich wie der von A (2); zwischen A und B (3); ähnlich wie der von B (4); genau wie der von B (5)

Bei beiden Erhebungszeitpunkten wurden in Bezug auf die Skala emotionale Dissonanz wiederholt die gleichen Items erfragt. Innerhalb dieser Untersuchung wurden nur die ersten vier Items der Frankfurter Skalen zur Emotionsarbeit (FEWS) herangezogen, dies liegt unter anderem an dem Umstand, dass es eine erhöhte Antworttendenz gegen die Mitte (*zwischen A und B*) gab und im Weiteren, dass das Antwort- und Frageformat von den anderen vier Items abweicht. Aus diesem Grund wurden für die Reliabilitätsanalyse nur die ersten vier Items von emotionaler Dissonanz herangezogen.

Tabelle 3: Deskriptive Statistiken und interne Konsistenz der Skala emotionale Dissonanz zu beiden Testzeitpunkten

Skala	Itemanzahl	Antwortformat	Cronbach's α
Emotionale Dissonanz t_1	4	1-5	.85
Emotionale Dissonanz t_2	4	1-5	.87

Anmerkungen. N = 569.

Das Cronbach's Alpha von der Skala emotionale Dissonanz zum ersten Testzeitpunkt beträgt .85, zum zweiten Testzeitpunkt .87 (Tab. 3) und ist somit höher als der kritische Wert von .70. In anderen Untersuchungen, die ebenfalls die FEWS heranzogen, lag das Cronbach's Alpha bei .79 (Dorman et al., 2002), je nach Stichprobe bei .90, .78, oder .79 (Zapf et al., 1999), bei .80 (Zapf & Holz, 2006), bei .87 (Heuven & Bakker, 2003) und bei .85 (Sonnentag, Binnewies & Mojza, 2010). Sonnentag et al. (2010) zogen bei ihrer Studie ebenfalls HumandienstleiterInnen als Untersuchungsstichprobe heran und auch bei ihnen resultierte ein ähnlicher Wert für das Cronbach's Alpha. Dadurch kann im Vergleich zu Voruntersuchungen die interne Konsistenz der Skala emotionale Dissonanz in dieser Studie zu beiden Untersuchungszeitpunkten als ausreichend angesehen werden.

5.3.2 Burnout

Burnout wurde in der vorliegenden Arbeit wie auch in zahlreichen anderen Studien mittels des Maslach Burnout Inventorys (MBI) erhoben. Die Erstversion des Maslach Burnout

Inventory aus dem Jahre 1981 bestand aus drei Hauptskalen und einer optionalen Skala: Emotionale Erschöpfung, Depersonalisation, persönliche Leistungsfähigkeit und Involvierung (optional) (Maslach & Jackson, 1981). Bei den 25 unterschiedlichen Items diente eine Häufigkeitsskala und eine Intensitätsskala als Antwortformat (Maslach & Jackson, 1981).

Da die Originalversion des MBI in Englisch verfasst wurde und da bedingt durch wissenschaftlichen Fortschritt neuere Versionen vorlagen, wurde für diese Untersuchung die deutsche Übersetzung des MBI (MBI-D) nach Büssing und Perrar (1992) herangezogen. Das MBI-D erfasst im Unterschied zum MBI (Maslach & Jackson, 1981) nur noch die drei Kerndimensionen von Burnout: *Emotionale Erschöpfung*, *Depersonalisation* und *persönliche Leistungsfähigkeit*. Bei allen drei Subskalen gibt es nur noch die Häufigkeitsskala als Antwortformat. Diese ist sechsstufig und reicht von *sehr oft* (1) bis *nie* (6). Bei den ersten beiden Subskalen, emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation, bedeutet eine zahlenmäßig hohe Ausprägung, eine geringe Ausprägung von Burnout. Im Gegenzug dazu, impliziert eine zahlenmäßig hohe Ausprägung von persönlicher Leistungsfähigkeit eine hohe Ausprägung von Burnout. Deswegen wurden alle Items der Subskalen emotionale Erschöpfung und Depersonalisation recodiert, sodass angenommen werden kann, dass bei allen Subskalen danach eine zahlenmäßig hohe Ausprägung eine hohe Ausprägung in Bezug auf Burnout impliziert. In der vorliegenden Arbeit wurden jedoch, aufgrund der bereits unter Kapitel 3.3 („Persönliche Leistungsfähigkeit – Die dritte Dimension von Burnout?“) aufgezeigten Gründe, nur zwei der drei Burnoutdimensionen mit einbezogen.

Emotionale Erschöpfung, als erste Burnoutdimension, erfasst die durch die Arbeitsbedingungen ausgelöste emotionale Überforderung einer Person (Leiter & Maslach, 1988). Innerhalb des MBI-D dienen neun Items zur Erfassung von emotionaler Erschöpfung, wobei ein Beispielitem wie folgt lautet:

Ich habe das Gefühl, dass ich nicht mehr kann.

Emotionale Erschöpfung wurde bei dieser Studie zu beiden Testzeitpunkten mit denselben Items erhoben, im Weiteren wurde ebenso die Reihenfolge der Fragenabfolge eingehalten.

Depersonalisation ist durch einen gefühllosen und nüchternen Umgang mit PatientInnen gekennzeichnet (Leiter & Maslach, 1988), wobei sich die Angestellten oftmals von ihren PatientInnen/KlientInnen distanzieren (Zapf et al., 2001). In dieser Untersuchung wurde

Depersonalisation nach dem MBI-D mit fünf Fragen erfasst, dabei lautet ein Beispielitem folgendermaßen:

Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet.

Depersonalisation wurde zu beiden Testzeitpunkten anhand derselben Fragen erhoben, auch die Reihenfolge wurde innerhalb beider Erhebungszeitpunkte beibehalten.

Tabelle 4: Deskriptive Statistiken und interne Konsistenz der Skalen emotionale Erschöpfung und Depersonalisation zu beiden Testzeitpunkten

Skala	Itemanzahl	Antwortformat	Cronbach's α
Emotionale Erschöpfung t_1	9	1-6	.90
Emotionale Erschöpfung t_2	9	1-6	.91
Depersonalisation t_1	5	1-6	.78
Depersonalisation t_2	5	1-6	.80

Anmerkungen. N = 569.

Emotionale Erschöpfung zeigt zu beiden Erhebungszeitpunkten eine sehr gute interne Konsistenz (Tab. 4). Andere Studien, welche ebenfalls PflegerInnen bzw. HumandienstleisterInnen als Stichprobe heranzogen, berichteten bei emotionaler Erschöpfung von einem Cronbach's Alpha Koeffizienten von .85 (Neubach & Schmidt, 2004), .89 (Leiter & Schaufeli, 1996) bzw. .85 und .84 (Sonnentag et al., 2010). Da alle diese Cronbach's Alpha Koeffizienten unter den in dieser Studie gemessenen Werten liegen, bestätigten die Ergebnisse die gute interne Konsistenz von emotionaler Erschöpfung innerhalb dieser Untersuchung zu beiden Erhebungszeitpunkten.

Depersonalisation hat sowohl zum ersten Erhebungszeitpunkt, als auch zum zweiten Erhebungszeitpunkt trotz einer leichten Besserung, ein nicht allzu hohes Cronbach's Alpha. Gleichwohl liegen beide Werte weit über dem kritischen Bereich von .70. In anderen Untersuchungen, in denen PflegerInnen als Stichprobe fungierten, war analog zu den hier vorliegenden Ergebnissen der Cronbach's Alpha Koeffizient niedriger als bei emotionaler Erschöpfung. So lag er bei Neubach und Schmidt (2004) bei .54 und bei Leiter und Schaufeli (1996) bei .80. Infolgedessen kann ebenso innerhalb dieser Untersuchung angenommen werden, dass die Subskala Depersonalisation zu beiden Testzeitpunkten eine zumindest ausreichende interne Konsistenz aufweist.

6. Statistische Auswertung

Die folgenden Unterkapitel beschreiben welche Auswertungsverfahren herangezogen wurden. Danach werden die deskriptiven Ergebnisse erläutert, wonach wiederum nach einer Kontrolle der Messmodelle auf die hypothesenbezogenen Ergebnisse eingegangen.

6.1 Auswertungsverfahren

Die drei Forschungsmodelle werden mittels Strukturgleichungsmodellen ausgewertet. Diese Analyseart wird im Englischen structural equation modeling (SEM) genannt. SEM als Analyseart wurde vor allem aufgrund der von Zapf et al. (1996) genannten Vorteile in Betracht gezogen. Laut Zapf et al. (1996) zeigen vor allem folgende Punkte die Vorteile von SEM im Vergleich zu anderen Analysemethoden auf:

1. Bei Strukturgleichungsmodellen können Messfehler bereits am Anfang der Analyse berücksichtigt werden. Außerdem beruhen bei SEM die kausalen Relationen zwischen den Variablen auf latenten Konstrukten, wodurch sie als fehlerfrei betrachtet werden können.
2. Ein weiterer Vorteil ist, dass bei Strukturgleichungsmodellen simultane Bewertungen von kausalen Beziehungen gemacht werden können.
3. Es ist auch möglich reziproke Beziehungen einzelner Variablen in das Modell einfließen zu lassen. Dieser Umstand wird vor allem dann wichtig sein, wenn sich zwei Konstrukte gegenseitig bewirken, wie z.B. bei einer Feedbackschleife.
4. Es können innerhalb von SEM ähnliche Modelle erstellt werden, wodurch Effekte von Drittvariablen berücksichtigt werden können.

In der vorliegenden Arbeit wurde SEM vor allem aus einem Grund als Analyseart herangezogen. So ist es mittels des Vergleichs von mehreren Modellen möglich, aufzudecken, ob tatsächlich ein kausaler Effekt besteht, oder ob es sich doch um einen reziproken Effekt handelt (Zapf et al., 1996). Dass es in vorangegangenen Untersuchungen zumindest bereits einmal zu einer Fehlentscheidung von Effektrichtungen kam wird in den Ausführungen von Zapf et al. (1996) geschildert. Darin wird eine Untersuchung erläutert bei welcher nach ausschließlicher Anwendung von CLPC-Technik geschlossen wurde, dass ein kausaler Effekt vorlag (Zapf et al., 1996). Jedoch konnten Zapf et al. (1996) mittels des Vergleichs von verschiedenen Strukturgleichungsmodellen zeigen, dass eigentlich ein synchroner und nicht kausaler Effekt vorlag. Weil dieser Umstand innerhalb der vorliegenden Arbeit vermieden werden soll, werden diverse Modelle, die

unterschiedliche kausale Beziehung postulieren, gegeneinander getestet, wobei als grafische Darstellung weiterhin auf die CLPC-Technik (Zapf et al., 1996) zurückgegriffen wird.

Wie bereits zuvor erwähnt, formulierten Kenny und Harackiewicz (1979) fünf Punkte die bei der Anwendung von cross-lagged Analysen in Betracht gezogen werden sollten. Hier soll nur kurz darauf eingegangen werden, dass und wie diese fünf Punkt innerhalb dieser Erhebung beachtet wurden.

1. Die Längsschnittstichprobe ist bei einem Umfang von 591 bzw. 569 Personen ausreichend groß.
2. Dass diese Forschungsarbeit auf zahlreichen theoretischen Überlegungen basiert, konnte anhand der Ausführungen in den anfänglichen drei Kapiteln bewiesen werden. Außerdem werden die Modelle innerhalb des folgenden Kapitels („Deskriptive Analysen“) auf ihren Zusammenhang analysiert, sodass gezeigt werden kann, dass moderate Werte in Bezug auf die Korrelation der einzelnen Konstrukte bestehen.
3. Die gemessenen Konstrukte sind reliabel und eindimensional. Darauf wurde bereits innerhalb des Unterkapitels Erhebungsinstrumente eingegangen, wobei sich durchgehend ein akzeptables Cronbach's Alpha zeigte.
4. Das Vorhandensein von Stationarität, d.h. dass tatsächlich zu beiden Testzeitpunkten das Gleiche erfasst wurde, wird im Folgenden unter dem Kapitel 6.3 („Messmodelle“) mittels einer konfirmatorischen Faktorenanalyse untersucht.
5. Synchronität der gemessenen Konstrukte ist gegeben, da beide Konstrukte innerhalb eines Fragebogens zum gleichen Zeitpunkt erhoben wurden.

Ein weiterer wichtiger Punkt, welcher bei der Anwendung von cross-lagged Technik und Strukturgleichungsmodellen beachtet werden sollte, betrifft die fehlenden Werte innerhalb der Stichprobe. So meinten Kenny und Harackiewicz (1979), dass es vor allem bei Längsschnittuntersuchungen von Bedeutung ist, dass die Untersuchung auf einem Datensatz ohne fehlenden Werten beruht. Aus diesem Grund wurden innerhalb dieser Arbeit die fehlenden Werte wie folgt ersetzt bzw. entfernt. Es wurde bei der Ersetzung der fehlenden Werte immer von Subskalen ausgegangen, wie z.B. emotionale Erschöpfung zum ersten Erhebungszeitpunkt. Wenn eine Person bei den neun zu beantworteten Items mehr als fünfzig Prozent nicht beantwortet hatte, wurde sie nicht in die Studie miteinbezogen. Wenn aber die Person maximal vier Items nicht beantwortete so wurden die fehlenden Werte durch den Skalenmittelwert der Person ersetzt. Diese Art der

Ersetzung von fehlenden Werten wurde gezielt gewählt, da dadurch verhindert werden sollte, dass einerseits Personen, welche mindestens einmal mehr als fünfzig Prozent fehlender Werte pro Subskala hatten, die Hauptergebnisse durch ihre Studienteilnahme verzerren. Andererseits sollten aber auch bei Personen, welche durch nicht bekannte Gründe einzelne Items nicht oder nicht korrekt beantworteten hatten, die fehlenden Werte durch ihren eigenen Mittelwert und somit nahe dem persönlichen Antwortverhalten ersetzt werden. Durch dieses Imputationsverfahren verringerte sich die Stichprobe von 591 LängsschnittstudienteilnehmerInnen auf 569 Personen, was einer Dropoutquote von 3.72 Prozent entspricht.

Da somit die Vorbedingungen für die Anwendung eines Strukturgleichungsmodells gegeben sind, wurden die drei Forschungsfragen anhand von SEM mittels des Computerprogramms AMOS 17.0 („Analysis of Moment Structures“) analysiert. Um aber im Vorhinein sicherzugehen, dass moderate Zusammenhänge bestehen und dass die angewendeten Messmodelle empirisch belegt werden können, wurden zuvor Zusammenhänge berechnet und zu den Messmodellen konfirmatorische Faktorenanalysen durchgeführt.

Sowohl bei der konfirmatorischen Faktorenanalyse, als auch bei der eigentlichen Analyse der Strukturgleichungsmodelle wurden Chi-Quadrat Statistiken (χ^2 , df, p, χ^2/df) als Interpretationshilfe herangezogen. Dabei bedeutet ein nicht signifikantes χ^2 , dass das Modell gut an die Daten passt und somit dass das Modell beizubehalten ist. Zu beachten ist, dass die Chi-Quadrat Statistik sensibel gegenüber Stichprobengrößen ist (Byrne, 2001). Deshalb kommt es oft dazu, dass bei großen Stichprobenumfängen gut angepasste Modelle verworfen werden müssen (Reinecke, 2005). Eine Voraussetzung des SEM wiederum impliziert, dass für diese Analysenart eine ausreichend große Stichprobe notwendig ist (Byrne, 2001). Um dem Umstand der Ergebnisverzerrung durch Stichprobenumfänge, entgegenzuwirken, wurden von diversen Forschern zusätzliche Goodness-of-Fit Werte entwickelt (Byrne, 2001). Zwei dieser Wert sind der „Goodness of Fit Index“ (GFI) und der „Comparative Fit Index“ (CFI). Bei diesen beiden bedeutet eine numerische Ausprägung möglichst nahe an 1, eine gute Anpassung (Byrne, 2001). Der GFI Wert gibt dabei an, wie hoch jener Anteil der Gesamtvarianz und Kovarianz ist, der durch die vorliegenden Daten erklärt werden kann (Byrne, 2001). Bei dem CFI Wert wird das hypothetische Modell (das eigene Modell) mit einem „independence“ Modell (alle Korrelationen der Modellvariablen sind 0; es besteht maximale Unabhängigkeit; Nullmodell) verglichen, wobei auch die Größe der Stichprobe beachtet wird (Reinecke, 2005; Byrne, 2001). Wie bereits erwähnt, ist bei beiden Fit-Indizes ein Wert, welcher

möglichst nahe an 1 liegt, gut (Byrne, 2001). Dabei wurde anfangs postuliert, dass ein Wert über .90 ausreicht (Bentler, 1992, zitiert nach Byrne, 2001), jedoch scheint laut neuestem Forschungsstand, vor allem bei großen Stichproben, ein Wert größer als .95 als empfehlenswert (Hu & Bentler, 1999, zitiert nach Byrne, 2001). Auch ein weiterer Wert wird für die Interpretation herangezogen, der „Root Mean Square Error of Approximation“ (RMSEA) Wert (Byrne, 2001). Hierbei handelt es sich um einen Fit-Index der lange Zeit nicht beachtet wurde, jedoch sehr informativ ist (Byrne, 2001). Ein Wert unter .05 impliziert eine sehr gute Anpassung, ein Wert der unter .08 liegt, impliziert eine ausreichende Anpassung (Browne & Cudeck, 1993, zitiert nach Byrne, 2001). Zusätzlich zum RMSEA wird noch der „p-close of fit“ Wert herangezogen. Dieser Wert gibt an, ob der RMSEA innerhalb der Population „gut“ ist (Byrne, 2001), wobei ein Wert größer als .50 einen guten Fit bedeutet (Joreskog & Sorbom, 1996a, zitiert nach Byrne, 2001). Anhand all dieser Fit-Indizes Werte sollte es möglich sein, die Güte des Modells innerhalb dieser Studie ausreichend zu bewerten, obgleich der χ^2 -Test signifikant ist. Dabei werden alle Subskalen (z.B. emotionale Dissonanz zum ersten Erhebungszeitpunkte) als latente Variablen oder Faktoren, erhoben, wobei manifeste Variablen und somit die numerischen Ausdrücke der einzelnen gemessenen Items, als Indikatoren fungieren.

Im Anschluss werden deskriptive Ergebnisse und die konfirmatorische Faktorenanalyse der Messmodelle aufgezeigt.

6.2 Deskriptive Ergebnisse

Wie der Tabelle 5 zu entnehmen ist, zeigen alle Studienvariablen einen Zusammenhang in die zu erwartende Richtung. Die Korrelationshöhe variiert dabei in einem Bereich von .30 bis .59, wobei alle Zusammenhänge signifikant sind. Durch das Vorhandensein dieser moderaten Zusammenhänge der Studienvariablen, können die in dieser Studie angenommenen kausalen Beziehungen zumindest theoretisch gegeben sein. Denn wenn einzelne Variablen miteinander empirisch nicht in Zusammenhang stehen, so ist auch eine kausale Beziehung zwischen diesen Variablen nicht möglich (Reinecke, 2005).

Im Querschnitt zeigt sich zu beiden Erhebungszeitpunkten im Vergleich zu anderen Studien ein moderater Zusammenhang von emotionaler Dissonanz (eD) und emotionaler Erschöpfung (eE) ($r_{eD1\&eE2} = .43$; $r_{eD2\&eE2} = .44$), wobei der Zusammenhang in anderen Studien $.27 < r < .58$ war (Zapf et al., 2001; Zapf et al., 1999; Dorman et al., 2002; Diestel & Schmidt, 2010; Zapf & Holz, 2006; Lewig & Dollard, 2003; Heuven & Bakker, 2003). Auch der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und Depersonalisation (Dep)

($r_{eD1\&Dep2} = .35$; $r_{eD2\&Dep2} = .43$) ist im Vergleich zu den Werten aus anderen Studien ($.31 < r_{eD\&Dep} < .57$; Zapf et al., 1999; Zapf et al., 2001; Dorman et al., 2002; Diestel & Schmidt, 2010; Zapf & Holz, 2006; Heuven & Bakker, 2003) durchschnittlich hoch. Ein ähnliches Ergebnis zeigt sich bei dem Zusammenhang von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation $r_{eE1\&rDep1} = .52$ und $r_{eE2\&rDep2} = .57$, im Vergleich zu den Korrelationen aus diversen Studien, wobei der Zusammenhang dort in einem Bereich von .40 bis .67 lag (Zapf et al., 2001; Jackson et al., 1986; Dorman et al., 2002; Diestel & Schmidt, 2010; Neubach & Schmidt, 2004; Zapf & Holz, 2006; Taris et al., 2005; Leiter & Maslach, 1988; Heuven & Bakker, 2003).

Zu den Zusammenhängen auf Längsschnittniveau gibt es für emotionale Dissonanz noch keine Vergleichswerte. Dennoch scheinen die Zusammenhänge von emotionaler Dissonanz t_1 mit emotionaler Dissonanz t_2 ($r = .55$), mit emotionaler Erschöpfung t_2 ($r = .31$) und mit Depersonalisation t_2 ($r = .35$) im Vergleich zu den Querschnittergebnissen als ausreichend. Wiederum gibt es bezüglich emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation im Längsschnitt Vergleichswerte. So ist der Zusammenhang von emotionaler Erschöpfung t_1 mit emotionaler Erschöpfung t_2 ($r = .59$) im Vergleich zu dem Ergebnis von Jackson et al. (1986) ($r = .62$) ähnlich groß. Auch der Zusammenhang von Depersonalisation t_1 mit Depersonalisation t_2 ($r = .51$) im Vergleich zu $r = .56$ (Jackson et al., 1986), von emotionaler Erschöpfung t_1 mit Depersonalisation t_2 ($r = .36$) im Vergleich zu $r = .26$ (Jackson et al., 1986) und $r = .40$ (Taris et al., 2005), und von Depersonalisation t_1 mit emotionaler Erschöpfung t_2 ($r = .51$) im Vergleich zu $r = .33$ (Jackson et al., 1986) und $r = .35$ (Taris et al., 2005) ist durchwegs sehr gut.

Tabelle 5: Deskriptive Statistiken und Interkorrelationen der Studienvariablen

Skala	MW	SD	2	3	4	5	6
1 Emotionale Dissonanz (t_1)	2.67	.94	.43**	.35**	.55**	.31**	.35**
2 Emotionale Erschöpfung (t_1)	2.85	.98		.52**	.30**	.59**	.36**
3 Depersonalisation (t_1)	2.13	.93			.27**	.30**	.51**
4 Emotionale Dissonanz (t_2)	2.73	.96				.44**	.43**
5 Emotionale Erschöpfung (t_2)	2.94	1.02					.57**
6 Depersonalisation (t_2)	2.12	.91					

Anmerkungen: N = 569; ** $p < .01$.

In der Tabelle 5 sind unter anderem die Mittelwerte der einzelnen Skalen abgebildet. Wobei bei genauerer Betrachtung auffällt, dass es bei emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung über beide Erhebungszeitpunkte zu einem leichten Anstieg kam.

Um die Veränderungen über die Zeit auf statistische Signifikanz zu prüfen, werden t-Tests für abhängige Stichproben durchgeführt. Dabei zeigt sich, dass es nur bei emotionaler Erschöpfung zu einem signifikanten Anstieg kam ($t(568) = -2.12$; $p < .05$), wohingegen emotionale Dissonanz ($t(568) = -1.43$; *ns*) und Depersonalisation ($t(568) = 0.21$; *ns*) über die Zeit relativ stabil sind.

6.3 Messmodelle

Das SEM Modell kann im Allgemeinen in zwei Bereiche geteilt werden, in ein Messmodell und in ein Strukturmodell (Byrne, 2001). Im Prinzip ist das Messmodell dabei die Voraussetzung für das Strukturmodell (Byrne, 2001). Denn erst wenn die Messmodelle „gut“ sind und somit Konstruktvalidität gegeben ist, können im Weiteren inhaltliche Aussagen zu der Struktur des Modells und den Beziehungen der theoretischen Konstrukte getätigt werden (Reinecke, 2005). Dabei wird um die Messmodelle auf ihre Gültigkeit anhand der vorliegenden Daten zu testen eine konfirmatorische Faktorenanalyse durchgeführt. Bei der Anwendung einer konfirmatorischen Faktorenanalyse im Gegensatz zu einer explorativen ist die Strukturbeschaffenheit der latenten Variablen a priori bekannt (Byrne, 2001). Somit können anhand der Theorie Beziehungen zwischen den gemessenen Variablen und den ihnen zugrunde liegenden Faktoren hergestellt und diese auf Konsistenz geprüft werden (Byrne, 2001). Dabei wird bei der konfirmatorischen Faktorenanalyse im Vergleich zum SEM keine Richtung der Beziehung vorgegeben (Regression), weil sie sich auf die Beziehung zwischen Faktoren und ihren gemessenen Variablen und somit auf die Gültigkeit des Messmodells fokussiert (Byrne, 2001). Deshalb werden, wenn in ein Messmodell mehrere Faktoren einfließen (z.B. Burnout), die Faktoren durch eine Korrelation, eine Kovarianz, verbunden, weil wie bereits erwähnt, die Richtung noch nicht von Bedeutung ist.

Um mit Amos 17.0 ein Strukturgleichungsmodell zu berechnen, muss das Modell grafisch dargestellt werden. Dabei werden alle latenten, somit nicht direkt erhobenen Faktoren anhand von Ellipsen dargestellt (Byrne, 2001). Jeder Ellipse werden je nach Itemanzahl unterschiedlich viele manifeste Variablen zugeordnet, diese werden grafisch als Vierecke repräsentiert (Byrne, 2001). Im Weiteren wird jeder manifesten Variabel, somit jedem Item, ein Messfehler zugeordnet. Messfehler stellen in den meisten Fällen nicht zufällige Fehler dar (Byrne, 2001). Das erste Messmodell, dessen Konstruktvalidität mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse getestet werden soll, ist das Messmodell zur emotionalen Dissonanz. Als Eingangsmodell (M_1) wird dabei emotionale Dissonanz nach den Ausführungen von Zapf et al. (1999) dargestellt, wobei zu beachten ist, dass aufgrund

der bereits genannten Gründe das fünfte Item von emotionaler Dissonanz aus dieser Studie entfernt wurde.

Das dargestellte Modell ist ein Modell erster Ordnung. Da emotionale Dissonanz innerhalb dieser Studie zu zwei Erhebungszeitpunkten erhoben wurde, gibt es zwei latente Faktoren, emotionale Dissonanz t_1 und emotionale Dissonanz t_2 . Dabei wird emotionale Dissonanz zu beiden Testzeitpunkten durch vier manifeste Items definiert. Diese Verbindungen der Items mit dem latenten Faktor wird mittels Regressionspfeilen gekennzeichnet. Hinzu kommt, dass jeder manifesten Variable ein Messfehler zugeordnet wird, der den Messfehleranteil der manifesten Variable darstellt (Reinecke, 2005). Im Weiteren wird jeweils eine Faktorenladung, das ist die Beziehung zwischen manifester und latenter Variabel (Reinecke, 2005), pro latentem Faktor auf 1 fixiert. Durch diese Skalierung wird ermöglicht, dass die Varianzen der latenten Variablen überhaupt geschätzt werden können (Reinecke, 2005). Anschließend wurde das erste Modell (M_1) erweitert, indem die Messfehler über die Messzeitpunkte korreliert und somit autokorrelierende Messfehler das Basismodell eingeschlossen wurden (M_2). Dieses Vorgehen ist innerhalb von Längsschnittuntersuchungen üblich, da dadurch verhindert werden soll, dass es zu einer Abhängigkeit der wiederholt gemessenen Variablen kommt (Reinecke, 2005). In einem letzten Schritt sollte dann noch beachtet werden, was passiert, wenn zusätzlich die Faktorenladungen über beide Messzeitpunkte hinweg fixiert werden (M_3). Durch das Fixieren der Faktorenladungen soll sichergestellt werden, dass die erhobenen Items zu beiden Testzeitpunkten, zeitlich invariante Größen sind (Reinecke, 2005). Wenn dies der Fall ist, würde sich das dritte Modell nicht signifikant vom zweiten Modell unterscheiden, womit Stationarität, wie von Kenny und Harackiewicz (1979) verlangt, gegeben wäre. Dabei wird zum Vergleich von zwei Modellen der χ^2 -Differenztest herangezogen, welcher wenn er signifikant ausfällt anzeigt, dass durch die Fixierung der Faktorenladungen die Modellgüte der beiden Modelle nicht vergleichbar ist, somit nicht gleich ist und deswegen auch in diesem Fall keine zeitinvariante Gültigkeit der Messmethode angenommen werden kann (Reinecke, 2005).

Tabelle 6: Ergebnisse der konfirmatorischen Faktorenanalyse von emotionaler Dissonanz

Modellart	χ^2	df	χ^2/df	GFI	CFI	RMSEA	p-close
2-Faktor Modell (M_1)	100.62**	19	5.30	.96	.97	.087	.00
2-Faktor Modell (M_2)	52.02**	15	3.47	.98	.99	.066	.08
• inkl. Fehlerautokorrelation							
2 Faktoren (M_3)	52.50**	18	2.92	.98	.99	.058	.21
• inkl. Fehlerautokorrelation							
• fixierten Faktorenladungen							

Anmerkungen. N = 569; **p < .01; GFI = Goodness of Fit Index, CFI = Comparative Fit Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, p-close = p-closeness of fit

Bereits das erste Modell zeigt in Bezug auf den GFI und den CFI Wert eine akzeptable Anpassung (Hu & Bentler, 1999, zitiert nach Byrne, 2001), jedoch waren der RMSEA (Browne & Cudeck, 1993, zitiert nach Byrne, 2001) und der p-close (Joreskog & Sorbom, 1996a, zitiert nach Byrne, 2001) nicht ausreichend groß (Tab. 6). Aus diesem Grund wurden, wie bereits oben erwähnt, alle Messfehler von dem ersten Erhebungszeitpunkt mit denen aus der zweiten Erhebung korreliert (M_2). Es zeigt sich, dass das zweite Modell im Vergleich zum ersten Modell besser an die Daten angepasst ist ($\Delta\chi^2 (4) = 48.6$, $p < .01$). So zeigt das zweite Modell auch bessere Fit Werte, wobei der GFI und der CFI Wert optimal über den geforderten kritischen Betrag von .95 liegen (Hu & Bentler, 1999, zitiert nach Byrne, 2001) und der RMSEA Wert noch unter dem ausreichenden Wert von .08 liegt (Browne & Cudeck, 1993, zitiert nach Byrne, 2001). Der p-close Wert liegt unter dem kritischen Wert von .50 (Joreskog & Sorbom, 1996a, zitiert nach Byrne, 2001), da jedoch die anderen Fit Werte passen, wird eine ausreichende Anpassung des Modells an die Daten angenommen. In einem letzten Schritt wurde das zweite Modell noch modifiziert. Dabei wurden die Faktorenladungen der einzelnen manifesten Variablen über die beiden Erhebungszeitpunkt fixiert. Es zeigt sich, dass das dritte Modell (M_3) nicht signifikant vom zweiten Modell (M_2) verschieden ist ($\Delta\chi^2 (3) = .55$, *ns*), wodurch angenommen werden kann, dass die Items über die beiden Erhebungszeitpunkt invariant sind. Wie die Abbildung 10 zeigt, sind alle Faktorenladungen signifikant und durchschnittlich hoch. Somit wird aufgrund der Überlegenheit des M_3 , dieses für die Berechnung des Strukturgleichungsmodells verwendet.

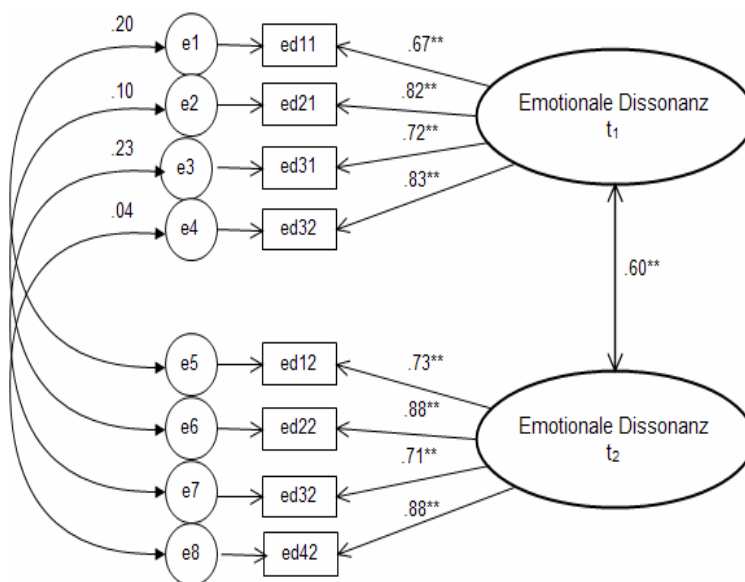


Abbildung 10: Messmodell von emotionaler Dissonanz nach der konfirmatorischen Faktorenanalyse

Anmerkungen. ** $p < .01$; abgebildete Werte sind standardisierte Werte.

In einem nächsten Schritt wurde mit dem Burnoutkonstrukt eine konfirmatorische Faktorenanalyse durchgeführt. Burnout wurde, im Gegensatz zu emotionaler Dissonanz, innerhalb dieser Studie mittels zwei latenten Faktoren pro Erhebungszeitpunkt erhoben. Folglich gibt es vier latente Faktoren, wobei zwei dieser latenten Faktoren emotionale Erschöpfung zum ersten und zum zweiten Erhebungszeitpunkt sind. Dabei wurde emotionale Erschöpfung zu beiden Testzeitpunkten anhand von neun Items erfasst. Depersonalisation wurde zu beiden Testzeitpunkten mit jeweils fünf manifesten Variablen erhoben. Dieses Messmodell wurde grafisch entsprechend den vorangegangenen Ausführungen zu emotionaler Dissonanz dargestellt. Nach und nach wurde dann dieses Eingangsmodell (M_4) nach statistischen Kennntniswerten modifiziert, wodurch diverse Modelle entstanden (Tab. 7).

Tabelle 7: Ergebnisse der konfirmatorischen Faktorenanalyse von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation (Burnout)

Modellart	χ^2	df	χ^2/df	GFI	CFI	RMSEA	p-close
4-Faktor Modell (M ₄)	1543.13**	344	4.49	.83	.85	.078	.00
4-Faktor Modell (M ₅)	1007.93**	330	3.05	.89	.92	.060	.00
• inkl. Fehlerautokorrelation							
4-Faktor Modell (M ₆)							
• inkl. Fehlerautokorrelation	818.61**	328	2.49	.91	.94	.051	.31
• inkl. Fehlerkorrelation							
4-Faktor Modell (M ₇)							
• inkl. Fehlerautokorrelation	828.60**	340	2.44	.91	.94	.050	.49
• inkl. Fehlerkorrelation							
• fixierte Faktorenladungen							

Anmerkungen. N = 569; **p < .01; GFI = Goodness of Fit Index, CFI = Comparative Fit Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, p-close = p-closeness of fit.

Wie der Tabelle 7 zu entnehmen ist, zeigt das Eingangsmodell von Burnout keine ausreichenden Goodness-of-Fit Werte. So liegt der GFI und der CFI Wert unter dem strengeren Richtwert von .95 (Hu & Bentler, 1999, zitiert nach Byrne, 2001) und auch unter dem Empfehlungswert von .90 (Bentler, 1992, zitiert nach Byrne, 2001). Dadurch wurden hier, wie in Längsschnittuntersuchungen üblich (Reinecke, 2005), alle Messfehler über die beiden Erhebungszeitpunkte innerhalb der äquivalenten Subskalen (z.B. Messfehler Depersonalisation t_1 – e18 mit den entsprechenden Messfehlern von Depersonalisation t_2 – e23; Abb. 11) korreliert. Durch dieses Verfahren konnten bei dem neuen Modell (M₅) die Fit Werte erheblich verbessert werden, sodass nur noch der GFI und der p-close unter dem kritischen Bereich liegen. Um aber ein Modell zu erhalten, welches die Stichprobe besser repräsentieren kann, musste das Modell noch weiter modifiziert werden (Byrne, 2001). Dies geschah mittels post hoc Analysen, durch welche versucht wurde das bestehende Modell bestmöglich an die Daten anzupassen. Dabei wurde nach einer Durchsicht der Modifikation-Indizes festgestellt, dass zwei Fehler innerhalb der Subskala emotionale Erschöpfung zu beiden Testzeitpunkten hoch miteinander korrelieren (Korrelation zwischen den Messfehlern von e3 mit e4 $MI_{t1} = 99.71$, und von e12 mit e13 - $MI_{t2} = 77.63$) (Abb. 11). Da sich diese beiden Fehler je Testzeitpunkt innerhalb derselben Subskala (emotionale Erschöpfung) befinden, erscheint es als gerechtfertigt sie zu korrelieren. Denn bei solch einem hohen Wert ist es wahrscheinlich, dass diese Fehler eher systematisch, als zufällig auftreten (Aish & Joreskog, 1990, zitiert nach Byrne, 2001). Es gibt diverse Überlegungen wie es zu diesem

Umstand kommen kann. Eine Möglichkeit ist, dass die beiden Items eine hohe inhaltliche Überlappung aufweisen und dafür die Messfehler der Items in Zusammenhang stehen (Byrne, 2001). Voraussichtlich wird dies auch in dieser Studie der Grund für die hohen Modifikation-Indizes sein. Denn die beiden Fragen zu den entsprechenden Fehlern lauten „Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.“ und „Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.“, wodurch zumindest eine wörtliche und somit auch inhaltliche Ähnlichkeit angenommen werden kann. Außerdem zeigt sich, dass das neue Modell (M_6), bei welchem die vier Fehler korreliert wurden, im Vergleich zum vorangegangenen Modell (M_5) signifikant besser ist ($\Delta\chi^2 (2) = 189.23, p < .01$). Die Überlegenheit des sechsten Modells, zumindest für diese Stichprobe, kann durch das signifikante Ergebnis belegt werden, wodurch das Beibehalten dieses Modells (M_6) bestätigt wird. Anschließend wurde innerhalb des sechsten Messmodells betrachtet, ob die beiden Erhebungen über die Zeit invariant sind. Aus diesem Grund wurde ein siebtes Modell (M_7) eingeführt, dieses ist äquivalent zu M_6 , nur wurden zusätzlich alle Faktorenladungen über die Zeit fixiert. Bei einem Vergleich des vorangegangenen Modells (M_6) mit dem fixierten Modell (M_7) zeigt sich kein signifikanter Unterschied ($\Delta\chi^2 (12) = 9.99, ns$), sodass angenommen werden kann, dass zu beiden Testzeitpunkten das gleiche Konstrukt erhoben wurde und somit Stationarität gegeben ist. In der Abbildung 11 sieht man, dass alle Faktorenladungen des endgültigen Messmodell zu Burnout (M_7) zu beiden Erhebungszeitpunkten signifikant und durchschnittlich hoch, in einem Bereich von .56 bis .83, sind. Ebenso ist M_7 gut an die Daten angepasst, GFI und CFI liegen beide über der Grenze von .90 (Bentler, 1992, zitiert nach Byrne, 2001), RMSEA liegt genau bei .05 und ist somit gut (Browne & Cudeck, 1993, zitiert nach Byrne, 2001), nur p-close liegt bei einem Wert von .49, knapp unter dem empfohlenen Wert von .50 (Joreskog & Sorbom, 1996a, zitiert nach Byrne, 2001). Dennoch zeigt das Modell eine ausreichend gute Anpassung und kann für weitere Analysen verwendet werden.

Messfehlern in Beziehung stehen (Byrne, 2001). Dabei ist wichtig, dass durch die vorangegangene Analyse beider Messmodelle sichergestellt werden konnte, dass die Beziehungen zwischen den einzelnen Faktoren auf validen Messungen beruhen und diese somit mit Zuversicht interpretiert werden können.

Neu ist, dass beim Strukturgleichungsmodell nun für eine SEM-Analyse Residualterme hinzugefügt werden müssen. Ein Residualterm stellt den Fehleranteil dar, welcher übrig bleibt wenn eine endogene Variabel durch eine exogene erklärt wird (Byrne, 2001). Exogene Variablen/Faktoren werden auch unabhängige Variabel/Faktoren genannt (Byrne, 2001). Somit beeinflussen sie ausschließlich andere Variablen und nichts wirkt (zumindest in diesem Modell) auf sie ein, sie haben also nur einen Richtungspfeil der von ihnen weggeht (Byrne, 2001). Endogene Variablen/Faktoren sind analog dazu abhängige Variablen/Faktoren und da es bei der Erklärung dieser durch exogene Variablen/Faktoren zu Fluktuationen kommen kann, brauchen sie einen Residualterm oder Fehleranteil (Byrne, 2001).

Bei der Umsetzung der Messmodelle in ein Strukturgleichungsmodell wurden die drei Forschungsfragen getrennt mittels drei verschiedener Modellgruppen analysiert. Dabei wurden bei allen Strukturgleichungsmodellen die oben angeführten theoretischen Ausführungen beachtet. Wie bereits eingangs erwähnt orientierte sich diese Studie unter anderem an den Ausführungen von Zapf et al. (1996), sodass nicht nur ein Modell je Forschungsfrage getestet, sondern multiple einander entgegengesetzte Modelle verglichen werden. Der Grund für diese Herangehensweise liegt laut Zapf et al. (1996) daran, dass einer Serie von Modellen mehr Vertrauen geschenkt werden kann, als nur einem einzigen Modell. Außerdem soll dadurch umgangen werden, dass obwohl reziproke Effekte vorliegen nur kausale Effekte erkannt werden (Zapf et al., 1996). Somit wurden je Forschungsfrage nach und nach erweiterte Modelle getestet. Als erstes wurde immer ein Stabilitätsmodell analysiert. Dieses Modell hatte als Regressionseraden ausschließlich Stabilitäten der Faktoren vom Erhebungszeitpunkt 1 auf den zweiten Erhebungszeitpunkt und eine cross-sectional Korrelation der beiden Faktoren zum ersten Erhebungszeitpunkt. Dieses Eingangsmodell wird ebenfalls Nullmodell genannt (Zapf et al., 1996). Als zweites Modell wird ein kausales Modell getestet, dabei wurde das Stabilitätsmodell durch die angenommene, theoretisch begründete, Regression erweitert (z.B. Regression von emotionaler Dissonanz t_1 auf emotionale Erschöpfung t_2). Schließlich wird noch ein drittes Modell analysiert, dabei wurde ein reverser Effekt postuliert. Dieses Modell war genau konträr zum Kausalmodell und sollte somit widerlegt werden. Dabei wird z.B. von einem Effekt von emotionaler Erschöpfung t_1 auf emotionale Dissonanz t_2 ausgegangen, aber

gleichzeitig die Stabilitäten und cross-sectional Korrelationen eingeschlossen. Zuletzt wurde ein Modell analysiert, welches sowohl die kausale, als auch die reverse Regression und natürlich die Stabilitäten und die cross-sectional Korrelation mit einbezog, das reziproke Modell. Schließlich wurde die Überlegenheit eines der Modelle durch einen Vergleich der Chi-Quadrat Statistik getestet. Jenes Modell, welches signifikant anders als die vorangegangene Modell ist, wird schließlich zur Endanalyse herangezogen und anhand dessen die Hypothesen beantwortet.

6.4.1 Emotionale Dissonanz und emotionale Erschöpfung

Wie der Tabelle 8 zu entnehmen ist, zeigt bereits das Stabilitätsmodell, welches nur die cross-sectional Korrelation zwischen emotionaler Dissonanz t_1 und emotionaler Erschöpfung t_1 , und die Stabilitäten der einzelnen latenten Faktoren zu beiden Erhebungszeitpunkten abbildet, ausreichend hohe Goodness-of-Fit Werte. Dennoch konnte durch die Erweiterung des Stabilitätsmodells mittels einer kausalen Regression von emotionaler Dissonanz t_1 auf emotionale Erschöpfung t_2 und somit durch das kausale Modell ($M_{\text{Kausal_ED\&EE}}$) im Vergleich zum Stabilitätsmodell ($M_{\text{Stab_ED\&EE}}$) eine signifikante Verbesserung erreicht werden ($\Delta\chi^2 (1) = 4.39, p < .05$). Die Anpassung von $M_{\text{Kausal_ED\&EE}}$ an die Daten, ist sehr gut bis gut. So liegt der CFI Wert über dem höher angesetzten kritischen Wert von .95 (Hu & Bentler, 1999, zitiert nach Byrne, 2001), der GFI Wert liegt über dem toleranteren Grenzwert von .90 (Browne & Cudeck, 1993, zitiert nach Byrne, 2001), der RMSEA Wert liegt sogar unter der strengeren Grenze von .05 (Bentler, 1992, zitiert nach Byrne, 2001) und auch der p-close Wert liegt weit über .50 (Joreskog & Sorbom, 1996a, zitiert nach Byrne, 2001). In einem nächsten Schritt wurde das entgegengesetzte Modell analysiert, dies erweitert das Stabilitätsmodell um eine Regression von emotionaler Erschöpfung t_1 auf emotionale Dissonanz t_2 . Alle Anpassungswerte von dem reversen Modell ($M_{\text{Revers_ED\&EE}}$) sind ausreichend, dennoch ist dieses Modell statische gesehen nicht besser als das Stabilitätsmodell ($\Delta\chi^2 (1) = 2.02, ns$), und schlussfolgernd schlechter als das kausale Modell an die Daten angepasst. Zuletzt wurde ein Modell untersucht, welches das kausale und das reverse Modell vereinigte, das reziproke Modell ($M_{\text{Rez_ED\&EE}}$). Im Vergleich zum $M_{\text{Stab_ED\&EE}}$ und zum $M_{\text{Revers_ED\&EE}}$ zeigt das reziproke Modell eine bessere Anpassung ($\Delta\chi^2 (2) = 6.06, p < .05$) und ($\Delta\chi^2 (1) = 4.04, p < .05$). Im Weiteren zeigt das $M_{\text{Rez_ED\&EE}}$ im Vergleich zum kausalen Modell ($M_{\text{Kausal_ED\&EE}}$) keine bessere Anpassung an die Daten ($\Delta\chi^2 (1) = 1.67, ns$). Laut diesen Modellvergleichen sind somit beide Modelle, sowohl das kausale, als auch das reziproke Modell, gleich gut an die Daten angepasst. Deswegen soll ein Vergleich der Goodness-of-Fit Werte das Modell mit der leicht besseren Anpassung aufzeigen. Bei dem

Vergleich des in Tabelle 8 abgebildeten Anpassungswerte von $M_{\text{Kausal_ED\&EE}}$ und $M_{\text{Rez_ED\&EE}}$ zeigen sich keine Unterschiede, beide Modell scheinen gleich gut angepasst. Wenn man die Werte jedoch um eine Kommastelle erweitert so zeigt sich, dass das kausale Modelle ($\chi^2/\text{df} = 2.197$; GFI = .919; CFI = .958; RMSEA = .046; p-close = .918) im Vergleich zum reziproken Modell ($\chi^2/\text{df} = 2.199$; GFI = .920; CFI = .958; RMSEA = .046; p-close = .916) aufgrund eines höheren p-close und eines niedrigerem χ^2/df Wert, eine leicht bessere Anpassung aufweist. Außerdem ist innerhalb des $M_{\text{Rez_ED\&EE}}$ die Regression von emotionaler Erschöpfung auf emotionale Dissonanz nicht signifikant, wodurch wieder die Überlegenheit des $M_{\text{Kausal_ED\&EE}}$ bestätigt ist, denn innerhalb dieses Modells sind alle Regression signifikant und somit essentiell (Byrne, 2001). Deshalb soll das kausale Modell (Abb. 11), welches am besten an die Daten angepasst ist, im Folgenden als Grundlage zur Hypothesenüberprüfung der Forschungsfrage 1a herangezogen werden.

Tabelle 8: Ergebnisse der Structural Equation Modelling (SEM) Analyse der Forschungsfrage 1a – Effekte von emotionaler Dissonanz auf emotionale Erschöpfung

Modellart	χ^2	df	χ^2/df	GFI	CFI	RMSEA	p-close
Stabilitätsmodell ($M_{\text{Stab_ED\&EE}}$)	645.87**	293	2.20	.92	.96	.046	.91
Kausales Modell ($M_{\text{Kausal_ED\&EE}}$)	641.48**	292	2.20	.92	.96	.046	.92
Reverses Modell ($M_{\text{Revers_ED\&EE}}$)	643.85**	292	2.21	.92	.96	.046	.91
Reziprokes Modell ($M_{\text{Rez_ED\&EE}}$)	639.81**	291	2.20	.92	.96	.046	.92

Anmerkungen. N = 569; **p < .01; GFI = Goodness of Fit Index, CFI = Comparative Fit Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, p-close = p-closeness of fit.

Die Strukturpfade des kausalen Modells zeigen, dass die Stabilitäten und die cross-sectional Korrelation höher sind, als der cross-lagged Effekt von emotionaler Dissonanz zum ersten Erhebungszeitpunkt auf emotionale Erschöpfung zum zweiten Erhebungszeitpunkt (Abb. 11). Dennoch sind alle angegebenen Regression und die Korrelation signifikant. Somit können die ersten beiden Stabilitätshypothesen H1(a) und H1(b) bestätigt werden. Folglich fällt der Einfluss von emotionaler Dissonanz vom ersten auf emotionale Dissonanz zum zweiten Erhebungszeitpunkt gering höher aus, als bei emotionaler Erschöpfung. Auch die Hypothese (H2) zu der cross-sectional Korrelation, somit dass demzufolge beide Konstrukte (emotionale Dissonanz und emotionale Erschöpfung) im Querschnitt miteinander positiv in Zusammenhang stehen, kann beibehalten werden. Die dritte Hypothese (H3) beschäftigte sich mit der innerhalb dieser Untersuchung wichtigsten Frage, nämlich ob emotionale Dissonanz kausal emotionale Erschöpfung beeinflusst. Durch die Überlegenheit des kausalen Modells, welches nur einen kausalen Effekt von emotionaler Dissonanz auf emotionale Erschöpfung postuliert,

kann die Hypothese 3 ebenfalls beibehalten werden. Dieser Umstand kann noch durch die Tatsache bestätigt werden, dass sich beim reziproken Modell, welches von Effekten in beide Richtungen ausgeht, der Einfluss von emotionaler Erschöpfung t_1 auf emotionale Dissonanz t_2 nicht signifikant und marginal ausfiel. Da laut Byrne (2001) diese Regression somit für das Modell irrelevant ist und deswegen aus dem Modell entfernt werden kann, soll dieser Strukturpfad entfernt werden. Durch diese Entfernung von der Regression von emotionaler Erschöpfung t_1 auf emotionale Dissonanz t_2 aus dem $M_{\text{Rez_ED\&EE}}$, resultiert wieder das kausale Modell. Durch diese Ergebnisse kann somit wiederum die kausale Überlegenheit von emotionaler Dissonanz auf emotionale Erschöpfung beibehalten werden. Insofern zeigen Personen, welche hohe emotionale Dissonanz empfinden, höhere Werte bezüglich ihrer Ausprägungen von emotionaler Erschöpfung und nicht die entgegengesetzte Richtung. Im Detail erklärt emotionale Dissonanz t_1 40.3 Prozent der Varianz von emotionaler Erschöpfung t_2 .

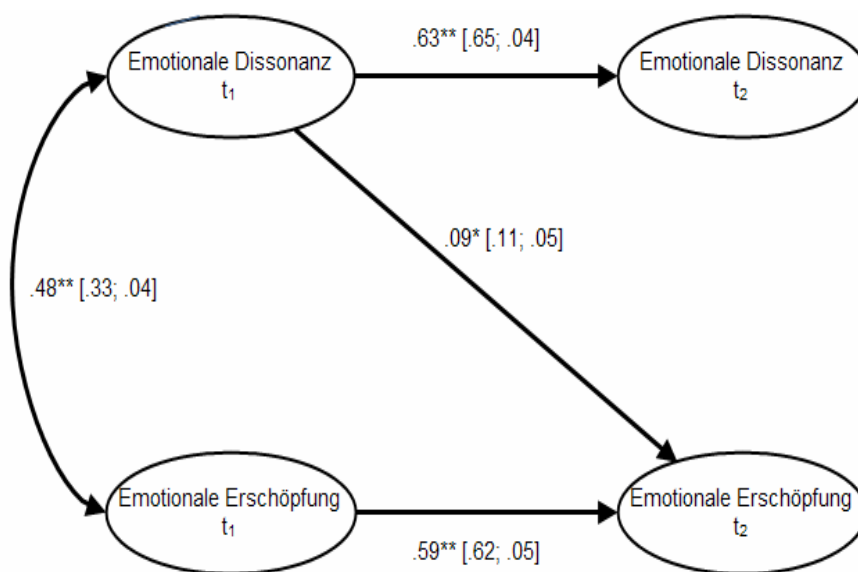


Abbildung 12: Kausales Modell von emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung

Anmerkungen. N = 569; * $p < .05$, ** $p < .01$; unstandardisierte Werte und Standardfehler in Klammer; manifeste Variablen, Messfehler, Residualfehler und Korrelationen der Fehler sind nicht abgebildet; emotionale Dissonanz wird mittels 4 Items erhoben, emotionale Erschöpfung mittels 9 manifesten Variablen.

6.4.2 Emotionale Dissonanz und Depersonalisation

Wieder wurden um die Forschungsfrage 1b zu beantworten zuerst diverse Modelle mit unterschiedlichen Strukturpfaden miteinander verglichen. Dabei zeigt das

Stabilitätsmodell ($M_{\text{Stab_ED\&DEP}}$) bezüglich der Anpassung bis auf den Wert von p-close moderate Ergebnisse. Anschließend wurde ein kausales Modell analysiert, dieses erweiterte das Stabilitätsmodell mittels der Regression von emotionaler Dissonanz t1 auf Depersonalisation t2. Das kausale Modell ($M_{\text{Kausal_ED\&DEP}}$) zeigt im Vergleich zum $M_{\text{Stab_ED\&DEP}}$ eine bessere Anpassung an die Daten ($\Delta\chi^2 (1) = 25.02, p < .01$). Auch die Fit-Indizes verbesserten sich leicht, dennoch lag der p-close Wert noch immer unterhalb der Empfehlungsgrenze ($> .50$; Joreskog & Sorbom, 1996a, zitiert nach Byrne, 2001). Als drittes Modell wurde ein reverses Modell ($M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$) getestet, dabei wurde das Stabilitätsmodell durch eine kausale Beziehung von Depersonalisation t1 auf emotionale Dissonanz t2 erweitert. Dieses Modell zeigt im Vergleich zum $M_{\text{Stab_ED\&DEP}}$ ($\Delta\chi^2 (1) = 2.2, ns$) und somit in weiterer Folge im Vergleich zum $M_{\text{Kausal_ED\&DEP}}$ eine schlechtere Anpassung an die Daten. Als letztes Modell zu der Forschungsfrage 1b wurde ein reziprokes Modell eingeführt. Das $M_{\text{Rez_ED\&DEP}}$ kombiniert dabei die beiden vorangegangenen Modelle, $M_{\text{Kausal_ED\&DEP}}$ und $M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$. Wie erwartet zeigt sich, dass das $M_{\text{Rez_ED\&DEP}}$ dem $M_{\text{Stab_ED\&DEP}}$ und dem $M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$ überlegen ist ($\Delta\chi^2 (2) = 26.5, p < .01$; und $\Delta\chi^2 (1) = 24.3, p < .01$). Zum kausalen Modell zeigt sich kein statistisch signifikanter Unterschied ($\Delta\chi^2 (1) = 1.48, ns$), sodass angenommen werden kann, dass beide bezogen auf den χ^2 -Differenztest gleich gut an die Daten angepasst sind. Jedoch zeigen die Anpassungswerte, vor allem der höhere p-close und der niedrigere χ^2/df Wert, dass das kausale Modell ein wenig besser an die Daten angepasst ist. Außerdem war bei dem reziproken Modell, die Regression von Depersonalisation zum ersten Testzeitpunkt auf emotionale Dissonanz zum zweiten Testzeitpunkt nicht signifikant. Dadurch kann angenommen werden, dass dieser Strukturpfad für das Modell irrelevant ist und somit aus dem Modell entfernt werden kann (Byrne, 2001). Wenn man diesen Strukturpfad aus dem $M_{\text{Rez_ED\&DEP}}$, wie nach Byrne (2001) empfohlen, entfernt, so erhält man wieder das kausale Modell, wodurch wiederum dessen Überlegenheit bestätigt werden kann. Aus diesen Gründen wird das kausale Modell ($M_{\text{Kausal_ED\&DEP}}$), welches in Abbildung 13 dargestellt wird, zur Hypothesenprüfung herangezogen.

Tabelle 9: Ergebnisse der Structural Equation Modelling (SEM) Analyse der Forschungsfrage 1b – Effekte von emotionaler Dissonanz auf Depersonalisation

Modellart	χ^2	df	χ^2/df	GFI	CFI	RMSEA	p-close
Stabilitätsmodell ($M_{\text{Stab_ED\&DEP}}$)	361.32**	130	2.78	.94	.95	.056	.07
Kausales Modell ($M_{\text{Kausal_ED\&DEP}}$)	336.30**	129	2.61	.94	.96	.053	.22
Reverses Modell ($M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$)	359.12**	129	2.91	.94	.95	.058	.07
Reziprokes Modell ($M_{\text{Rez_ED\&DEP}}$)	334.82**	128	2.62	.94	.96	.053	.21

Anmerkungen. N = 569; **p < .01; GFI = Goodness of Fit Index, CFI = Comparative Fit Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, p-close = p-closeness of fit.

Beim kausalen Modell sind alle Strukturpfade signifikant und zeigen hohe bis moderate Werteausprägungen (Abbildung 13). So sind die Stabilitäten von Depersonalisation und emotionale Dissonanz sowie die cross-sectional Korrelation hoch, nur die cross-lagged Regression von emotionaler Dissonanz t_1 auf Depersonalisation t_2 fällt etwas geringer aus. Dadurch, dass die Stabilitäten signifikant sind, kann die Hypothese 4(a) bestätigt werden. Im Weiteren wurde belegt, dass Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2 beeinflusst, wodurch H4(b) gestützt wird. Auch im Querschnitt war der Zusammenhang von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 mit Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 signifikant, somit wurde die fünfte Hypothese beibehalten. Im Folgenden konnte ebenso die kausale Überlegenheit von emotionaler Dissonanz aufgezeigt werden. Somit hat emotionale Dissonanz einen Einfluss auf Depersonalisation und nicht in die andere Richtung. Das kausale Modell (emotionale Dissonanz $t_1 \rightarrow$ Depersonalisation t_2) signifikant besser ist als das reverse (Depersonalisation $t_1 \rightarrow$ emotionale Dissonanz t_2) und das reziproke Modell (emotionale Dissonanz $t_1 \rightarrow$ Depersonalisation t_2 und Depersonalisation $t_1 \rightarrow$ emotionale Dissonanz t_2), kann bestätigt werden, dass der Einfluss von emotionaler Dissonanz zum Testzeitpunkt 1 auf Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2 höher ist, als der Einfluss von Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 auf emotionale Dissonanz zum Testzeitpunkt 2 (H6). Dabei werden 37.5 % der Varianz von Depersonalisation zum zweiten Erhebungszeitpunkt durch emotionale Dissonanz und Depersonalisation zum ersten Erhebungszeitpunkt erklärt.

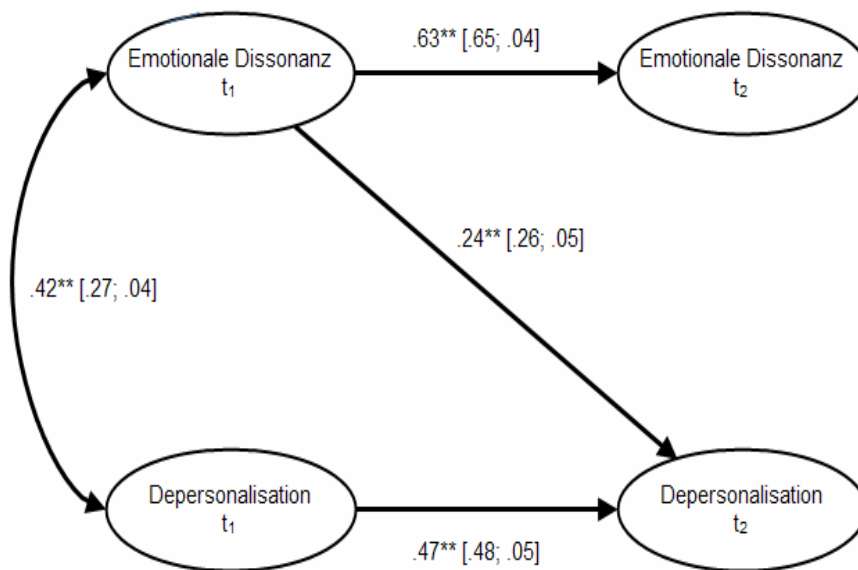


Abbildung 13: Kausales Modell von emotionaler Dissonanz und Depersonalisation

Anmerkungen. N = 569; * $p < .05$, ** $p < .01$; unstandardisierte Werte und Standardfehler in Klammer; manifeste Variablen, Messfehler, Residualfehler und Korrelationen der Fehler sind nicht abgebildet; emotionale Dissonanz wird mittels 4 Items erhoben, emotionale Erschöpfung mittels 9 manifesten Variablen.

6.4.3 Emotionale Erschöpfung und Depersonalisation

Das Stabilitätsmodell von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation zeigt durchschnittliche Anpassungsmaße, wobei der GFI unter dem Wert von .90 lag und somit nicht ausreichend war. Das reverse Modell ($M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$), welches einen Teil des Prozessmodells nach van Dierendonck et al. (2001) abbildet, ist sowohl in Bezug auf den χ^2 -Differenztest ($\Delta\chi^2 (1) = 0.30$, *ns*), als auch in Bezug auf die Anpassungswerte nicht besser als das Stabilitätsmodell. Das kausale Modell ($M_{\text{Kausal_EE\&DEP}}$) ist besser als $M_{\text{Stab_EE\&DEP}}$ ($\Delta\chi^2 (1) = 6.96$, $p < .01$) und somit besser als das $M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$. Dabei postuliert das kausale Modell die Entwicklung von Burnout nach dem Prozessmodell von Leiter und Maslach (1998). Das Reziproke Modell ist wiederum besser als $M_{\text{Stab_EE\&DEP}}$ ($\Delta\chi^2 (2) = 6.96$, $p < .05$), jedoch ist das kausale Modell von dem Signifikanzwert höher, der χ^2/df Wert niedriger und beim $M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$ die Regression von Depersonalisation t_1 auf emotionale Erschöpfung t_2 nicht signifikant und somit irrelevant. Deshalb kann angenommen werden, dass das kausale Modell im Vergleich zu den anderen Modellen die beste Anpassung an die Daten aufweist. Das kausale Modell ($M_{\text{Kausal_EE\&DEP}}$) zeigt ausreichende Anpassungswerte, der CFI Wert liegt über .90, der RMSEA Wert unter .80 (knapp über der .50 Grenze), jedoch liegt der GFI Wert knapp unter .90 und der p-close Wert liegt sogar weit unter der .50 Grenze. Dennoch soll dieses Modell für die

Hypothesenprüfung herangezogen werden, da die meisten Fit Werte dennoch eine ausreichende Höhe besitzen.

Tabelle 10: Ergebnisse der Structural Equation Modelling (SEM) Analyse der Forschungsfrage 2 – Effekte von emotionaler Erschöpfung auf Depersonalisation

Modellart	χ^2	df	χ^2/df	GFI	CFI	RMSEA	p-close
Stabilitätsmodell ($M_{\text{Stab_EE\&DEP}}$)	999.52**	343	2.91	.89	.92	.058	.00
Kausales Modell ($M_{\text{Kausal_EE\&DEP}}$)							
• modifiziert nach Leiter & Maslach (1988)	992.56**	342	2.90	.89	.92	.058	.00
Reverses Modell ($M_{\text{Revers_ED\&DEP}}$)							
• modifiziert nach van Dierendonck et al. (2001)	999.22**	342	2.92	.89	.92	.058	.00
Reziprokes Modell ($M_{\text{Rez_EE\&DEP}}$)	992.56**	341	2.91	.89	.92	.058	.00

Anmerkungen. N = 569; **p < .01; GFI = Goodness of Fit Index, CFI = Comparative Fit Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, p-close = p-closeness of fit.

In Abbildung 14 ist das Strukturgleichungsmodell, welches die zweite Forschungsfrage mit ihren 4 Hypothesen testen soll, abgebildet. Durch die signifikante Stabilität von emotionaler Erschöpfung kann die Hypothese 7(a) und somit die Annahme, dass emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2 beeinflusst, beibehalten werden. Auch die Hypothese 7(b), demzufolge dass Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2 beeinflusst, kann beibehalten werden. Ebenso ist die cross-sectional Korrelation, bei einem relativ hohen Wert von .61, signifikant und dadurch der positive Zusammenhang von emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 mit Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 und folglich die Hypothese 8 bestätigt. Im Weiteren zeigt sich, dass die Regression von emotionaler Erschöpfung t_1 auf Depersonalisation t_2 signifikant ist. Wobei das kausale Modell, in dem diese Regression postuliert wurde, dem reziproken Modell überlegen ist und außerdem beim reziproken Modell die Regression von Depersonalisation t_1 auf emotionale Erschöpfung t_2 nicht signifikant und somit unbedeutend ist. Hiermit kann die Hypothese 9, welche postuliert, dass der Einfluss von emotionaler Erschöpfung zum Testzeitpunkt 1 auf Depersonalisation zum Testzeitpunkt 2 höher ist, als der Einfluss von Depersonalisation zum Testzeitpunkt 1 auf emotionale Erschöpfung zum Testzeitpunkt 2, beibehalten werden. Beim Vergleich der einzelnen Werte wird ersichtlich, dass die cross-sectional Korrelation und die Stabilitäten in diesem Strukturmodell höher sind, als der cross-lagged Effekt. Dennoch können auch hier wieder

alle aufgestellten Hypothesen gestützt werden, wodurch das nach Leiter und Maslach (1988) modifizierte Prozessmodell von Burnout innerhalb der Pflege bestätigt werden kann.

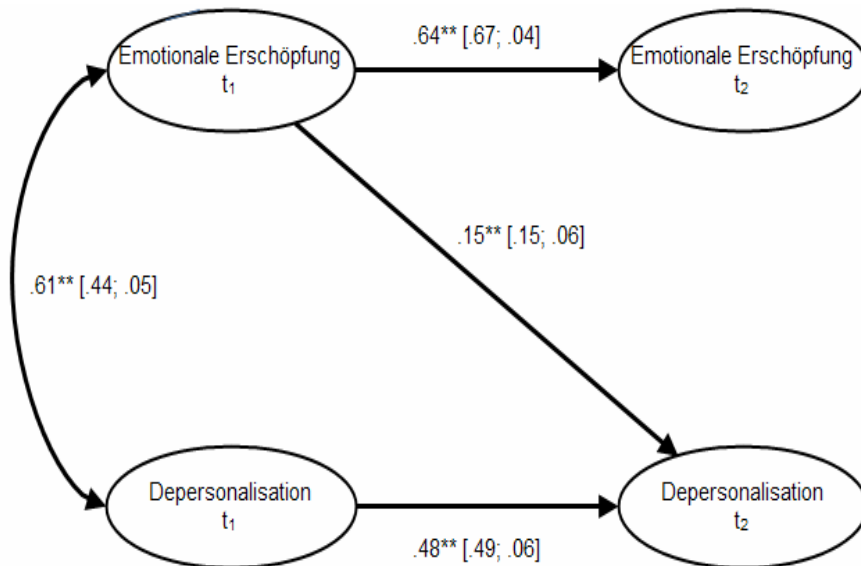


Abbildung 14: Kausales Modell von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation.

Anmerkungen. N = 569; ** p < .01; unstandardisierte Werte und Standardfehler in Klammer; manifeste Variablen, Messfehler, Residualfehler und Korrelationen der Fehler sind nicht abgebildet; emotionale Erschöpfung mittels 9 manifesten Variablen, Depersonalisation mittels 5 Items.

7. Diskussion

In den folgenden Abschnitten werden zunächst die Ergebnisse dieser Studie diskutiert, dabei wird ein Bezug zu bereits bestehenden Theorien und Ergebnissen hergestellt. Im Anschluss soll die vorliegende Studie noch auf Mängel/mögliche Erweiterungen und auf aus den Ergebnissen resultierenden Folgerungen für die Praxis analysiert werden.

7.1 Diskussion der Ergebnisse und Folgerungen für die Praxis

Diese Studie setzte sich zwei Hauptziele, die anschließend unter zwei verschiedenen Forschungsfragen operationalisiert wurden. Einerseits sollte die Frage geklärt werden, ob emotionale Dissonanz sowohl emotionale Erschöpfung, als auch Depersonalisation kausal beeinflusst. Andererseits sollte die kausale Überlegenheit von emotionaler Dissonanz und Depersonalisation geklärt werden. Emotionale Dissonanz wurde dabei, als der Ausdruck dessen, dass Emotionen anders gefühlt werden als sie im Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen dargestellt werden sollten, definiert (Zapf, 2002). Die beiden Burnoutdimensionen, emotionale Erschöpfung und Depersonalisation, wurden nach den Theorien von Maslach und KollegInnen definiert und operationalisiert. Demnach bedeutet emotionale Erschöpfung, dass ArbeiterInnen sich im Allgemeinen emotional überfordert fühlen (Leiter & Maslach, 1988), Depersonalisation, dass ihr Verhalten durch negative, fast zynische Einstellungen gegenüber ihren PatientInnen gekennzeichnet ist (Maslach & Jackson, 1981). Als Stichprobe dienten, nach diversen Ausschlussverfahren 569 Personen, welche in Altenpflegeheimen tätig waren. Diese gesamte Stichprobe wurde dabei wiederholt zu zwei verschiedenen Erhebungszeitpunkten unter anderem zu den erwähnten Konstrukten befragt.

In zahlreichen Untersuchungen konnte der negative Effekt von emotionaler Dissonanz auf die Gesundheit der ArbeiterInnen nachgewiesen werden, dabei wurde vor allem auf den Zusammenhang von emotionaler Dissonanz mit Burnout hingewiesen (Zapf et al., 1999; Nerdinger & Röper, 1999; Heuven & Bakker, 2003; Zapf et al., 2001; Dorman et al., 2002). Trotz dieser zahlreichen Untersuchungen wurde immer ein ungerichteter Zusammenhang postuliert, sodass es für die LeserInnen bis dahin nicht klar war, ob nun emotionale Dissonanz emotionale Erschöpfung oder doch emotionale Erschöpfung emotionale Dissonanz bedingt. Um die Richtung des Effekts hinreichend zu klären sind Längsschnittstudien notwendig, wodurch innerhalb der genannten Studien, welche als Studiendesign eine Querschnittuntersuchung gewählt hatten, eine solche Kausalinterpretation nicht möglich war. Dennoch bestanden bereits Theorien in Bezug auf

die Richtung, so meinten Dorman et al. (2002) und Heuven und Bakker (2003), dass emotionale Dissonanz die beiden Burnoutdimensionen bedingt und nicht umgekehrt. Auch die theoretischen Ausführungen würden mit dieser Annahme konform gehen, wonach Depersonalisation als eine Art Copingstrategie eingesetzt wird (Zapf et al., 2001) und emotionale Erschöpfung bedingt durch emotionale Dissonanz ein Anzeichen dafür ist, dass der Arbeitsalltag durch unwillkommene und stressbehaftete Beziehungen zu den KlientInnen gekennzeichnet ist (Zapf & Holz, 2006). Aufgrund dieser Theorien, wurden in der vorliegenden Arbeit, die von Zapf et al. (1996) vorgeschlagene Analysemethoden gewählt. Dabei wurden diverse Modelle gegeneinander getestet, jedes Modell ging dabei hierarchisch von einem anderen Richtungseffekt von emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung aus. Anhand dieser Untersuchung zeigte sich, dass das kausale Modell, welches die Richtung entsprechend der vorangegangenen Theorien postulierte, den anderen Modellen überlegen war. Aus diesem Grund konnte in dieser Studie, wie erwartet, gezeigt werden, dass emotionale Dissonanz und emotionale Erschöpfung relativ stabil über die Zeit sind und in Bezug auf die Querschnittergebnisse miteinander positiv in Zusammenhang stehen. Im Weiteren kann bedingt durch die statistische Überlegenheit des kausalen Modells geschlossen werden, dass emotionale Dissonanz somit kausal emotionale Erschöpfung bedingt. Ein ähnliches Ergebnis zeigte sich bei emotionaler Dissonanz und Depersonalisation. Einerseits sind beide Konstrukte relativ stabil über die Zeit und korrelieren im Querschnitt hoch miteinander, andererseits kann hier wieder durch die Überlegenheit des kausalen Modells darauf geschlossen werden, dass emotionale Dissonanz Depersonalisation bedingt. Somit zeigen sich in Bezug auf die erste Forschungsfrage, dass alle aufgestellten Hypothesen positiv bestätigt werden können. Bei der ersten Forschungsfrage ist innerhalb der vorliegenden Arbeit im Gegensatz zu der Untersuchung von Heuven und Bakker (2003), aber analog zu der Studie Nerdinger und Röper (1999) der Einfluss von emotionaler Dissonanz auf Depersonalisation höher, als jene auf emotionale Erschöpfung. Dennoch kann trotz der unterschiedlich hohen Beeinflussung angenommen werden, dass emotionale Dissonanz, auch innerhalb dieser Studie kausal negativen Einfluss auf die MitarbeiterInnen ausüben kann. Depersonalisation, als eine negative Auswirkung, kann somit durch emotionale Dissonanz ausgelöst werden. Dadurch kann somit anhand dieser Ergebnisse der vorliegenden Arbeit untermauert werden, dass so wie von Zapf et al. (2001) postuliert, Depersonalisation als eine Art Copingstrategie angesehen werden kann. ArbeiterInnen versuchen sich folglich von ihren KlientInnen zu distanzieren, wobei sie mit diesem Verhalten versuchen ihre Arbeitssituation zumindest kurzfristig leichter regulierbar zu gestalten. Unabhängig von Depersonalisation kann emotionale Erschöpfung ebenfalls direkt durch emotionale Dissonanz ausgelöst werden. Durch diese Ergebnisse erscheint es als durchaus

gerechtfertigt emotionale Dissonanz zumindest innerhalb der Pflege als einen wichtigen Stressor anzusehen, der nachhaltig das Wohlbefinden von ArbeiterInnen beeinflusst. Deshalb ist die Überlegung von Zapf et al. (1999) relevant, dass Arbeitsstressoren, wie Zeitdruck, Lärm, Rollenambiguität, Mangel an Arbeitskontrolle nicht ausreichen, um bei Berufen mit Schwerpunkt auf einer KlientInneninteraktion alle Stressoren abzudecken. Aus diesem Grund soll untermauert durch die vorliegenden Ergebnisse innerhalb dieser Studie die Empfehlung abgegeben werden, dass neue Forschungsarbeiten vermehrt emotionale Dissonanz als selbstständigen Stressor beachten und erforschen sollten.

In Anlehnung an die Überlegenheit des kausalen Modells von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation, kann angenommen werden, dass emotionale Erschöpfung Depersonalisation auslöst. Dadurch kann in der vorliegenden Arbeit das Prozessmodell von Leiter und Maslach (1988) zumindest zum Teil (Ausschluss der dritten Burnoutdimension – persönliche Leistungsfähigkeit) bestätigt werden. Demnach konnte die von van Dierendonck et al. (2001) angenommene Entwicklung, zumindest innerhalb dieser Stichprobe belegt werden. Depersonalisation scheint vielmehr durch emotionale Erschöpfung bedingt. Wodurch die Theorie von Maslach (1978, 1982, zitiert nach, Cordes & Daugherty, 1993), nämlich, dass sich die betroffenen Personen ausgelöst durch emotionale Überforderung von ihren KlientInnen distanzieren, in der vorliegenden Arbeit gestützt werden kann. Depersonalisation ist somit wie von Zapf et al. (2001) definiert, eine Copingstrategie, weil die betroffenen Personen durch dieses Distanzieren einen Puffer zwischen individuellen und geforderten Anforderungen herstellen (Maslach, 1978; Maslach, 1982; zitiert nach, Cordes & Daugherty, 1993). Depersonalisation erleichtert den ArbeiterInnen die Arbeitssituation, weil sie durch das Behandeln von PatientInnen als Objekte gleichzeitig ihre eigene emotionale Erregung niedriger halten können (Maslach et al., 2001). Jedoch muss in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass einige der Anpassungswerte (der GFI Wert unter .90; der p-close Wert unter .50) des kausalen Modells nicht perfekt waren, wodurch die obige Interpretation zum Teil eingeschränkt werden muss. Für zukünftige Forschungsarbeiten erscheint jedoch die von Neubach und Schmidt (2004) aufgestellte These relevant, der zufolge der Verlauf des Prozesses von Burnout je nach Stichprobe (AltenpflegerInnen, ManagerInnen, etc.) variieren kann. So zeigte sich in einer Untersuchung von Taris et al. (2005), dass für PflegerInnen der Einfluss von Depersonalisation auf emotionale Erschöpfung, wie auch innerhalb der vorliegenden Arbeit, nicht signifikant war. Diese Entwicklung charakterisieren jedoch eine Stichprobe von LehrerInnen. Um diesen Umstand innerhalb der Forschung weiter untersuchen zu können, sollten vermehrt Längsschnittstudien mit dem Fokus auf unterschiedliche Berufsgruppen durchgeführt werden.

Neben den methodischen Empfehlungen lassen sich durch die vorliegende Forschungsarbeit ebenso Empfehlungen für die Praxis ableiten. Emotionale Dissonanz, wie hier aufgezeigt, ist ein Stressor, welcher weitreichenden Folgen für die MitarbeiterInnen haben kann. Demnach sollte emotionale Dissonanz innerhalb der Arbeitssituation vermieden werden. Somit sollten AltenpflegerInnen und auch andere vor allem im Servicesektor arbeitende Personen, dazu angehalten werden, ihre emotionale Belastung zu reduzieren. Somit sollten von der Organisation vermehrt Weiter- und Fortbildungen in dieser Richtung angeboten werden. Dass es dennoch zu Situation kommen kann, in welchen die ArbeiterInnen die abverlangten Gefühle nicht empfinden, ist klar, jedoch sollte den MitarbeiterInnen der richtige Umgang damit gezeigt und erleichtert werden. Ebenso erscheint Transparenz bezüglich des Vorhandenseins „negativer“ Gefühle in diesem Zusammenhang als wichtig. So sollte den MitarbeiterInnen zumindest klar gemacht werden, dass es in Ordnung ist, dass sie nicht immer das empfinden, was optimal wäre. Allein durch die Daseinsberechtigung dieses Zustands könnte eine Erleichterung der Situation erzielt werden. Mittels dieser Maßnahmen kann einem negativen Kreislauf schon früh entgegengewirkt werden, wodurch weitere negative Folgen wie emotionale Erschöpfung und Depersonalisation vermieden werden könnten. So hat emotionale Dissonanz punktuell betrachtet zu Anfang fast nur negative Auswirkungen auf die ArbeiterInnen, da es aber zu emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation führen kann, sind im weiteren Verlauf ebenfalls KlientInnen und die Organisation betroffen. Denn wie nach den Ansätzen von Leiter und Schaufeli (1996) und Maslach und Leiter (2001) aufgezeigt werden konnte, ist Depersonalisation als Copingstrategie keine adäquate, beziehungsförderliche Lösung, weder für die/den ArbeiterIn, noch für die KlientInnen.

7.2 Kritik an der vorliegenden Forschungsarbeit

Wie zahlreiche andere Studien, weist auch die vorliegende Arbeit Mängel auf, welche im Folgenden näher erörtert werden sollen.

Innerhalb dieser Studie beruhen alle angegebenen Daten auf Selbsteinschätzungen, wodurch die Antworten unter Umständen durch soziale Erwünschtheit beeinflusst sein können. Ebenso ist möglich, dass aufgrund einer nicht vorhandenen Trennung von exogenen und endogenen Variablen ein common method bias vorliegt. Obwohl durch eine Gewährleistung der Anonymität, entsprechend den Empfehlungen von Podsakoff, MacKenzie und Podsakoff (2003), versucht wurde diesen Umstand entgegenzuwirken. Ein weiteres Problem ist, dass die endgültige Längsschnittstichprobe 569 Personen

betrug, wodurch nur 31.56 Prozent der Personen vom ersten Erhebungszeitpunkt längsschnittlich zugeordnet werden konnten.

Im Weiteren kann Kritik bezüglich der methodischen Auslegung der Forschungsfragen geäußert werden. Obwohl diese Forschungsarbeit sich durch den Ansatz des Längsschnitts im Vergleich zu vielen anderen Arbeiten abgrenzt, hätten noch mehr Variablen innerhalb dieser Untersuchung einbezogen werden können. So hätte negative Affektivität, wie von Lewig und Dollard (2003) postuliert einen Einfluss ausüben können, jedoch wurde dieser Umstand innerhalb dieser statistischen Analyse nicht beachtet. Ein weiterer kritischer, methodischer Punkt ist, dass innerhalb der vorliegenden Arbeit die Burnoutdimension persönliche Leistungsfähigkeit nach den Überlegungen von Leiter (1991) nicht miteinbezogen wurde. Obwohl dies durchaus theoretische Gründe hatte und für die erste Forschungsfrage (Kausalität von emotionaler Dissonanz) als nicht relevant erscheint, wäre es für die zweite Forschungsfrage (Gültigkeit eines Prozessmodells) eventuell bedeutend gewesen. Durch diesen Umstand hätten alle 3 theoretisch postulierten Modelle gegeneinander getestet werden können. Außerdem hätte das Einbeziehen der dritten Burnoutdimension eventuell den Fit des Modells verbessert, der nicht perfekt war, aber als knapp ausreichend erachtet werden darf.

8. Literaturverzeichnis

- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. (1993). Emotional labor in service roles: The influence of identity. *Academy of Management Review*, 18, 88-115.
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. (1995). Emotion in the workplace: A Reappraisal. *Human Relations*, 48, 97-124
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Sixma, H. J., Bosveld, W., & Van Dierendonck, D. (2000). Patient demands, lack of reciprocity, and burnout: A five-year longitudinal study among general practitioners. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 425-441.
- Böhle, F. (1999). Nicht nur mehr Qualität, sondern auch höhere Effizienz – Subjektivierendes Arbeitshandeln in der Altenpflege. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 53, 174-181.
- Böhle, F., & Glaser, J. (2006). *Interaktion als Arbeit – Ausgangspunkt*. In Böhle, F., & Glaser, J. (Hrsg.). *Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit* (S. 43-57). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bolton, S. C. (2000). Who cares? Offering emotion work as a 'gift' in the nursing labour process. *Journal of Advanced Nursing*, 33, 580-586.
- Briner, R. B. (1999). The Neglect and Importance of Emotion Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 323-346.
- Brotheridge, C. M., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work". *Journal of Vocational Behavior*, 60, 17-39.
- Brotheridge, C. M., & Lee, R. T. (2003). Development and validation of the emotional labour scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76, 365-379.
- Brucks, U. (1999). Gefühlsarbeit – Versuch einer Begriffserklärung. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 3, 182-186.

- Büssing, A., & Perrar K. M. (1992). Die Messung von Burnout. Untersuchung einer deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). *Diagnostica*, 38, 328-353.
- Büssing, A., Glaser, J., & Höge, T. (2004). Psychische und physische Belastungen in der ambulanten Pflege: Ein Screening zum Arbeits- und Gesundheitsschutz. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 48, 165-180.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modelling with AMOS: Basic Concepts, Applications and Programming*. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18, 621-656.
- Cronbach, L. J. (1988). Internal consistency of tests: analyses old and new. *Psychometrika*, 53, 63-70.
- De Jonge, J., Le Blanc, P. M., Peeters, M. C. W., & Noordam, H. (2008). Emotional job demands and the role of matching job resources: A cross-sectional survey study among health care workers. *International Journal of Nursing*, 45, 1460-1469.
- Dorman, C., Zapf, D., & Isic, A. (2002). Emotionale Arbeitsanforderungen und ihre Konsequenzen bei Call Center- Arbeitsplätzen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 46, 201-215.
- Feldman, J. (1975). Considerations in the use of causal-correlational techniques in applied psychology. *Journal of Applied Psychology*, 60, 665-670.
- Giardini, A., & Frese, A. (2006). Reducing the negative effects of emotion work in service occupations: Emotional competence as a psychological resource. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11, 63-75.
- Giesenbauer, B., & Glaser, J. (2006). *Emotionsarbeit und Gefühlsarbeit in der Pflege – Beeinflussung fremder und eigener Gefühle*. In Böhle, F., & Glaser, J. (Hrsg.). *Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit* (S. 59-83). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Glaser, J. (2006). *Arbeitsteilung, Pflegeorganisation und ganzheitliche Pfleg – arbeitsorganisatorische Rahmenbedingungen für Interaktionsarbeit in der Pflege*. In Böhle, F., & Glaser, J. (Hrsg.). *Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit* (S. 43-57). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Goldberg, L. S., & Grandey, A. A. (2007). Display rules versus display autonomy: Emotion regulation, emotional exhaustion, and task performance in a call center simulation. *Journal of Occupational Health Psychology, 12*, 301-318.
- Golembiewski, R. T. (1989). A Note on Leiter's Study. *Group and Organization Studies, 14*, 5-13.
- Gouva, M., Mantzoukas, S., Mitona, E., & Damigos, D. (2009). Understanding nurses' psychosomatic complications that relate to the practice of nursing. *Nursing and Health Sciences, 11*, 154-159.
- Grandey, A. A. (2000). Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*, 95-110.
- Grandey, A. A. (2003). When "the show must go on": Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery. *Academy of Management Journal, 46*, 89-96.
- Grandey, A. A., Fisk, G. M., Mattila, A. S., Jansen, K. J., & Sideman, L. A. (2005). Is "service with a smile" enough? Authenticity of positive display during service encounters. *Organizational Behavior and Human Decision Process, 96*, 38-55.
- Haberkern, K. (2009). *Pflege in Europa. Familie und Wohlfahrt*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Henderson, A. (2001). Emotional labor and nursing: An under-appreciated aspect of caring work. *Nursing Inquiry, 8*, 139-138.
- Heuven, E., & Bakker, A. B. (2003). Emotional dissonance and burnout among cabin attendants. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 12*, 81-100.

- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *The American Journal of Sociology*, 85, 551-575.
- Hochschild, A. R. (1990). *Das gekaufte Herz: Zur Kommerzialisierung der Gefühle*. Frankfurt/Main: Campus.
- Huynh, T., Alderson, M., & Thompson, M. (2008). Emotional labour underlying caring: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64, 195-208.
- James, N. (1992). Care = organisation + physical labour + emotional labour. *Sociology of Health and Illness*, 14, 488-509.
- Jackson, S. E., Schwab, R. L., & Schuler, R. S. (1986). Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71, 630-640.
- Kenny, D. A., & Harackiewicz J. M. (1979). Corss-lagged panel correlation: Practice and promise. *Journal of Applied Psychology*, 84, 372-379.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. A. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimension of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297-308.
- Leiter, M. P. (1991). Coping patterns as predictors of burnout: the function of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 123-144.
- Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (1996). Consistency of the burnout konstrukt across occupations. *Anxiety, Stress and Coping*, 9, 229-243.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2007). *Burnout erfolgreich vermeiden*. Wien: Springer-Verlag.
- Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2003). Emotional dissonance, emotional exhaustion and job satisfaction in call centre workers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12, 366-392.

- Mann, S. (2007). Expectations of emotional display in the workplace: An American/British comparative study. *Leadership and Organization Development Journal*, 28, 552-570.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Health Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2001). *Die Wahrheit über Burnout*. Wien: Springer Verlag.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498-512.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *The Academy of Management Review*, 21, 986-1010.
- Nerdinger, F. W., & Röper, M. (1999). Emotionale Dissonanz und Burnout. Eine empirische Untersuchung im Pflegebereich eines Universitätskrankenhauses. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 53, 1875-193.
- Neubach, B., & Schmidt K. H. (2004). Differenzielle Zusammenhänge von Arbeitsbelastungen und Ressourcen mit Dimensionen des Burnout. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 48, 25-30.
- Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (2007). *Österreichischer Pflegebericht 2007*. Verfügbar unter: http://www.bmg.gv.at/cms/site/attachments/8/5/8/CH0772/CMS1201006886045/endbericht_publicationsfassung_aktuell.pdf [19.09.2010].
- Philips, S. (1996). Labouring the emotions: Expanding the remit of nursing work? *Journal of Advanced Nursing*, 24, 139-143.

- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88, 878-903.
- Reinecke, J. (2005). *Strukturgleichungsmodelle in der Sozialwissenschaft*. München: Oldenburg.
- Sonnentag, S., Binnewies, C., & Mojza, E. J. (2010). Staying well and engaged when demands are high: The role of psychological detachment. *Journal of Applied Psychology*, 95, 965-976.
- Spence Laschinger, H. K., & Finegan, J. (2008). Situational and dispositional predictors of nurse manager burnout: A time-lagged analysis. *Journal of Nursing Management*, 16, 601-607.
- Staden, H. (1998). Alertness to the needs of others: A study of the emotional labour of caring. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 147-156.
- Statistik Austria (2010). *Bevölkerungsprognosen*. Verfügbar unter: http://www.statistik.at/web.de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html#index4. [19.09.2010]
- Taris, T. W., Le Blanc, P. M., Schaufeli, W. B., & Schreurs, P. J. G. (2005). Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach burnout inventory? A review and two longitudinal tests. *Work and Stress*, 19, 238-255.
- Van Dierendonck, D., Schaufeli, W. B., Buunk, B. P. (2001). Toward a process model of burnout: Results from a secondary analysis. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10, 41-52.
- Wittenberg, R., Malley, J., Pickard, L., Comas-Herrera, A., & King, D. (2005). Projections of future expenditure on long-term care for older people. *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik*, 135, 49-53.
- Zapf, D., Dorman, C., & Frese, M. (1996). Longitudinal studies in organizational stress research: A review of the literature with reference to methodological issues. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 145-169.

- Zapf, D., Vogt, C., Seifert, C., Mertini, H., & Isic, A. (1999). Emotion work as a source stress: The concept and development of an instrument. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 371-400.
- Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H., & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychology and Health*, 16, 527-545.
- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*, 12, 237-268.
- Zapf, D., & Holz, M. (2006). On the positive and negative effects of emotion work in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16, 1-28.

9. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: 8 Phasen Modell von Burnout (nach Golembiewski, 1989, S. 7).....	34
Tabelle 2: Vergleich von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zu beiden Erhebungszeitpunkten	58
Tabelle 3: Deskriptive Statistiken und interne Konsistenz der Skala emotionale Dissonanz zu beiden Testzeitpunkten	63
Tabelle 4: Deskriptive Statistiken und interne Konsistenz der Skalen emotionale Erschöpfung und Depersonalisation zu beiden Testzeitpunkten.....	65
Tabelle 5: Deskriptive Statistiken und Interkorrelationen der Studienvariablen	71
Tabelle 6: Ergebnisse der konfirmatorischen Faktorenanalyse von emotionaler Dissonanz	74
Tabelle 7: Ergebnisse der konfirmatorischen Faktorenanalyse von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation (Burnout)	76
Tabelle 8: Ergebnisse der Structural Equation Modelling (SEM) Analyse der Forschungsfrage 1a – Effekte von emotionaler Dissonanz auf emotionale Erschöpfung.....	81
Tabelle 9: Ergebnisse der Structural Equation Modelling (SEM) Analyse der Forschungsfrage 1b – Effekte von emotionaler Dissonanz auf Depersonalisation....	84
Tabelle 10: Ergebnisse der Structural Equation Modelling (SEM) Analyse der Forschungsfrage 2 – Effekte von emotionaler Erschöpfung auf Depersonalisation ..	86

10. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Emotionsarbeitskonzept (nach Huynh et al., 2008, S. 202)	28
Abbildung 2: Burnout Prozessmodell nach Golembiewski und Munzenrider (1984, zitiert nach Golembiewski, 1989)	35
Abbildung 3: Burnout Prozessmodell nach Leiter und Maslach (1988).....	36
Abbildung 4: Burnout Prozessmodell nach van Dierendonck, Schaufeli und Boonk (2001)	36
Abbildung 5: Erste Forschungsfrage	47
Abbildung 6: Zweite Forschungsfrage	48
Abbildung 7: Forschungsmodell 1a. Einfluss von emotionaler Dissonanz auf emotionale Erschöpfung	52
Abbildung 8: Forschungsmodell 1b. Einfluss von emotionaler Dissonanz auf Depersonalisation	53
Abbildung 9: Forschungsmodell 2. Einfluss von emotionaler Erschöpfung auf Depersonalisation	54
Abbildung 10: Messmodell von emotionaler Dissonanz nach der konfirmatorischen Faktorenanalyse	75
Abbildung 11: Messmodell von Burnout nach der konfirmatorischen Faktorenanalyse	78
Abbildung 12: Kausales Modell von emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung	82
Abbildung 13: Kausales Modell von emotionaler Dissonanz und Depersonalisation	85
Abbildung 14: Kausales Modell von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation.	87

11. Anhang

Zusammenfassung

In Berufen mit einem Schwerpunkt auf KlientInneninteraktionen gibt es diverse Faktoren, die die Qualität der Interaktion und auch die Auswirkungen auf die ArbeiterInnen beeinflussen. Einer der Faktoren, welcher als Stressor Einfluss auf das Wohlbefinden der Pflegekräfte haben kann, ist emotionale Dissonanz. Emotionale Dissonanz als ein Teil der Emotionsarbeit, wird als Ausdruck dessen definiert, dass Emotionen anders gefühlt werden als sie im Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen dargestellt werden sollten (Zapf, 2002). Als eine mögliche negative Folge von emotionaler Dissonanz kann Burnout resultieren, obwohl die Richtung der Kausalität noch nicht hinreichend mittels Längsschnittuntersuchungen geklärt wurde. Deswegen war es Ziel der vorliegenden Arbeit zu klären, ob emotionale Dissonanz emotionale Erschöpfung und Depersonalisation kausal beeinflusst. Im Anschluss daran wurde zudem noch die Forschungsfrage beantwortet, ob die Entwicklung von Burnout innerhalb dieser Stichprobe nach dem Prozessmodell von Leiter und Maslach (1988) entspricht, demzufolge emotionale Erschöpfung Depersonalisation bedingt.

Um diese Fragen zu klären wurde ein Datensatz von 569 in ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen arbeitenden Personen herangezogen. Dabei wurden die genannten Personen zu 2 Erhebungszeitpunkten mittels Fragebogen befragt. Zur Analyse wurden drei verschiedene Strukturgleichungsmodelle spezifiziert, wobei vorab die Konstruktvalidität der Messmodelle (emotionale Dissonanz, emotionale Erschöpfung und Depersonalisation) mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse getestet und bestätigt wurde. Die Ergebnisse der Strukturgleichungsmodelle zeigten, dass aufgrund der Überlegenheit der kausalen Modelle angenommen werden kann, dass einerseits emotionale Dissonanz Einfluss auf emotionale Erschöpfung hat und im Weiteren auch Depersonalisation begünstigt. Dabei konnte belegt werden, dass ein hohes Empfinden von emotionaler Dissonanz auch zu einem höheren Empfinden von emotionaler Erschöpfung bzw. Depersonalisation führt. Ebenfalls kann angenommen werden, dass emotionale Erschöpfung kausal Depersonalisation bedingt und der Ansatz von Leiter und Maslach (1988) anderen Entwicklungsmodellen von Burnout vorzuziehen ist. Da das dritte Strukturgleichungsmodell jedoch nur mäßig statistische Fit-Indizes aufwies, sollten diese Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden. Dennoch soll speziell darauf hingewiesen werden, dass meinem Wissen nach mittels der vorliegenden Arbeit zum ersten Mal der kausale Einfluss von emotionaler Dissonanz auf Burnout belegt werden konnte.

Abstract

In the service industry, where an interaction with clients can be seen as a central part of the job, there are many factors, which influence the quality of interactions and also the well-being of workers. One of these factors is emotional dissonance. Emotional dissonance constitutes a part of emotion work and is defined as a misfit between felt and shown emotions (Zapf, 2002). Emotional dissonance as an stressor can cause burnout. But because there are no studies testing the proposed causal relationships it is not sure whether emotional dissonance affects emotional exhaustion and depersonalisation or vis versa. Arising from this question the aim of the persumit study is to identify the causal relationships between emotional dissonance and emotional exhaustion/depersonalisation. Another aim is to examine whether according to the burnout-model of Leiter and Maslach (1988) the causal effect of emotional exhaustion on depersonalisation can be supported.

To answer these questions three structural equation models were examined using a stepwise approach (Zapf et al., 1996). The analysis were based on a longitudinal sample (N= 569) consisting of healthcare workers. Before applying structural equation model analysis (SEM), a confirmatory factor analysis was conducted to exaime the validity of the measurement models (emotional dissonance, emotional exhaustion and depersonalisation). The validity of these measurement models could be approved. According to the best fitting model emotional dissonance causes emotional exhaustion, so that high levels of emotional dissonance led to hight levels of emotional exhaustion. Furthermore the second SEM showed, that high levels of emotional dissonance were associated with high levels of depersonalisation. To my knowledge this is the first research, which provides longitudinal evidence for the causal relationships of emotional dissonance, emotional exhaustion and depersonalisation. Regarding of causal perdominance of emotional exhaustion and depersonalisation, it could be shown that emotional exhaustion causes depersonalisation confirming the process model by Leiter and Maslach (1988). But given the moerate fit of this model, these results should be interpreted with constrain.

Fragebogen – ambulante MitarbeiterInnen erste Erhebung



universität
wien

A

Die Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften

Kontakt

MMag.^a Bettina Kubicek
Fakultät für Psychologie, Universität Wien

E-Mail: bettina.kubicek@univie.ac.at

Sehr geehrte Arbeitnehmerin, sehr geehrter Arbeitnehmer!

Im Rahmen dieser Befragung wird die Arbeitssituation von Pflegekräften untersucht. Auf den folgenden Seiten finden Sie Fragen und Aussagen zu Anforderungen bei der Arbeit mit anderen Menschen, die in den Fragen „Klienten/-innen“ genannt werden. Darüber hinaus fragen wir Sie nach der Einschätzung Ihrer Arbeitsstelle und Ihres Wohlbefindens. Dabei geht es stets um **Ihre Meinung**, also darum, wie Sie Ihre Arbeit oder Ihr Wohlbefinden beurteilen. Es kann also keine richtigen oder falschen Antworten geben.

Alle Angaben werden **streng vertraulich** behandelt. Es haben ausschließlich die Projektmitarbeiter/-innen der Universität Wien Einblick in die erhobenen Daten.

Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die Antwort im Fragebogen an, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft. Für die Auswertung ist es wichtig, dass Sie zu allen Aussagen durch das Ankreuzen einer Antwort Stellung beziehen, also den Fragebogen **komplett** bearbeiten.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Untersuchungsleiterinnen.

Es ist eine Folgebefragung im Frühjahr 2010 geplant. Damit wir die Daten der beiden Befragungen unter Wahrung Ihrer Anonymität vergleichen können, bitten wir Sie, in das nachstehende Feld einen Code einzutragen, den nur Sie kennen. Der Code besteht aus Ihrem Geburtstag, dem Geburtsjahr Ihrer Mutter sowie den Vornameninitialen Ihrer Mutter und Ihres Vaters.

Beispiel:

Nehmen Sie an, Sie wären am **06. Jänner 1968** geboren. Ihre Mutter wäre **1943** geboren. Ihre Mutter hieße mit Vornamen **Maria** und Ihr Vater **Thomas**, dann erhielten Sie folgenden Code:

Geburtstag	Geburtsjahr der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens des Vaters
06	43	M	T

Ihr persönlicher Code (bitte ausfüllen):

Ihr Geburtstag	Geburtsjahr Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihres Vaters

VIELEN DANK!

Arbeitsbedingungen

Im folgenden Abschnitt finden Sie Aussagen über Bedingungen Ihrer Arbeit. Bitte überlegen Sie sich, ob die jeweiligen Aussagen auf Ihre **aktuelle Arbeitstätigkeit** zutreffen. Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die entsprechende Antwort an!

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?	ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
1 Man kann bei der Durchführung der Aufgaben kreativ sein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
2 Die Arbeit erfordert, immer wieder auf unvorhergesehene Entwicklungen zu reagieren.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
3 Man kann seinen Arbeitsablauf selbst festlegen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
4 Man wird immer wieder mit unsicheren Informationen / Gerüchten konfrontiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
5 Man muss sich immer wieder sehr beeilen und wird trotzdem nicht mit der Arbeit fertig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
6 Man kann die Erstellung von Dienstplänen mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
7 Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis unter den Kollegen/-innen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
8 Man erhält immer wieder Arbeitsaufträge, die sich nicht miteinander vereinbaren lassen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
9 Bei dieser Organisation gibt es wegen Personalwechsel und Abwesenheiten immer wieder Probleme.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
10 Man hat bei der Arbeit wegen Wünschen von Klienten/-innen immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
11 Man hat bei der Arbeit immer wieder zuviel auf einmal zu tun.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
12 Man kann die Veränderung der Ausstattung (z.B. Material, Räume) mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
13 Die Arbeit ist abwechslungsreich, weil immer wieder unterschiedliche oder neue Aufgaben auftreten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
14 Man hat bei der Arbeit wegen kurzfristigen Terminvorgaben immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
15 Man hat immer wieder so viel zu tun, dass die Qualität der Arbeit darunter leidet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
16 Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zur Pflegedienstleitung.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
17 Man wird immer wieder mit Arbeitsplatzunsicherheit konfrontiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
18 Man braucht für diese Arbeit besonderes Fachwissen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
19 Man kann selbst festlegen, wie man seine Arbeit erledigt.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
20 Bei der Arbeit treten immer wieder Schwierigkeiten auf, bei denen man gründlich überlegen muss, wie man sie lösen kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
21	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Angehörigen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
22	Man muss immer wieder Aufgaben verrichten, für die man eigentlich nicht zuständig ist.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
23	Bei diesem Pflegedienst besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Klienten/-innen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
24	Man wird immer wieder mit organisatorischen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
25	Man erhält von der/dem Vorgesetzten immer wieder Anweisungen, von denen man weiß, dass sie nicht zum geforderten Ergebnis führen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
26	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zum/zur Vorgesetzten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
27	Man kann selbst auswählen, welche Arbeitsmethoden und Arbeitsmittel man einsetzt.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
28	Man braucht für diese Arbeit besondere soziale Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
29	Man kann Personalentscheidungen mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
30	Man kann selbst entscheiden, welche Aufgaben man zu erledigen hat.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
31	Man hat immer wieder verschiedene Möglichkeiten abzuwägen und Entscheidungen zu treffen, ehe man Aufgaben erledigen kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
32	Man kann selbst über die Arbeitsziele entscheiden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
33	Man hat bei der Arbeit wegen Terminvorgaben durch die/den Vorgesetzten immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
34	Man kann Entscheidungen über die Arbeitsmenge mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
35	Man kann bei der Erledigung der Aufgaben eigene Vorstellungen umsetzen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
36	Man wird immer wieder mit personellen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
37	Bei dieser Organisation ist man immer wieder mit Problemen bei der Belegung konfrontiert (z.B. Anzahl der Einsätze).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
38	Man braucht für diese Arbeit besondere praktische Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
39	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Klienten/-innen lagern.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
40	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Klienten/-innen immer wieder den Oberkörper vorbeugen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
41	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Klienten/-innen heben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
42	Bei der Arbeit muss man immer wieder Klienten/-innen kopffern heben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
43	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Klienten/-innen immer wieder den Oberkörper verdrehen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Trifft diese Aussage auf Sie zu?	ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht	wird nicht ange- boten
44 Ich nehme regelmäßig an Gesundheitsprogrammen teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
45 Ich nehme regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
46 Ich nehme regelmäßig an Stressbewältigungstrainings teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
47 Ich nehme regelmäßig an Entspannungstrainings teil (z.B. autogenes Training, Yoga).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
48 Ich nehme regelmäßig an Supervision teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
49 Ich nehme regelmäßig an Kursen zur rückengerechten Bewegung (Rückenschule) teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Trifft diese Aussage auf Sie zu?	ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
50 Ich erwarte mir von den Team- bzw. Einsatzleitern/-innen mehr Unterstützung.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
51 Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber Gesundheitsvorsorgeprogramme anbietet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
52 Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber allen Mitarbeiter/-innen die Möglichkeit bietet, regelmäßig an Supervision teilzunehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
53 Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber regelmäßig Kurse anbietet, wo berufliche Probleme besprochen und Lösungen erarbeitet werden können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
54 Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber im Falle gesundheitlicher Probleme Stellen anbietet, die einen Verbleib in der Organisation ermöglichen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Ihre Einsatzgruppe, Ihr Team

Geben Sie bitte an, inwieweit die Aussagen auf **Ihre Einsatzgruppe bzw. Ihr Team** zutreffen.

55 Alle bringen sich in gleichem Maße in das Team ein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Einige lassen sich von den anderen Teammitgliedern durchziehen.
56 Wir erreichen alle Ziele mit Leichtigkeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Manchmal haben wir den Eindruck, dass wir die Ziele nicht erreichen.
57 Wir reden offen und frei miteinander.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir reden nicht offen und frei miteinander.
58 Wir bringen alle wichtigen Informationen in unser Team ein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir behalten Informationen für uns.
59 Wir fühlen uns untereinander verstanden und akzeptiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir fühlen uns untereinander unverstanden und nicht akzeptiert.
60 Einige denken zu viel an sich selbst.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Das Team steht im Mittelpunkt und nicht der einzelne.
61 Es gibt niemals Spannungen im Team.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Manchmal gibt es Spannungen unter den Teammitgliedern.

62	Es gibt Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern ist kein Thema.
63	Die Teammitglieder vermeiden es, Verantwortung zu übernehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Die Mitglieder übernehmen Verantwortung.
64	Die Teammitglieder helfen sich gegenseitig, wenn einer in Zeitnot gerät.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Die Teammitglieder helfen sich nicht, wenn einer in Zeitnot gerät.
65	Einzelne Teammitglieder versuchen sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Es versucht niemand, sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.
66	Wir denken ständig über Verbesserungen nach.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir denken selten über Verbesserungen nach.
67	In unserem Team fühlt sich jeder für das Gesamtergebnis der Arbeit verantwortlich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	In unserem Team fühlt sich nicht jeder für das Gesamtergebnis verantwortlich.
68	Wir fühlen uns als ein Team.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Ein „Wir-Gefühl“ ist in unserem Team unterentwickelt.

Gefühle bei der Arbeit

Arbeitsplätze mit Klienten/-innenkontakt unterscheiden sich darin, wie stark man die **eigenen Gefühle kontrollieren** sollte, um den Anforderungen der Tätigkeit gerecht zu werden. Kreuzen Sie bitte bei den folgenden Fragen an, wie häufig es solche Anforderungen bei Ihrer Tätigkeit gibt bzw. welcher der beschriebenen Arbeitsplätze Ihrem am ähnlichsten ist.

		sehr oft mehrmals pro Stunde	oft mehrmals pro Tag	gelegentlich 1x pro Tag	selten 1x pro Woche	sehr selten/ nie
69	Wie häufig kommt es vor, dass man an Ihrem Arbeitsplatz Gefühle unterdrücken muss, um nach außen hin „neutral“ zu erscheinen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
70	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin Gefühle zeigen muss, die nicht mit dem übereinstimmen, was man momentan gegenüber den Klienten/-innen fühlt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
71	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin angenehme Gefühle (zum Beispiel Freundlichkeit) oder unangenehme Gefühle (zum Beispiel Strenge) zeigen muss, während man innerlich gleichgültig ist?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
72	Wie oft kommt es bei Ihrer Tätigkeit vor, dass Sie nach außen hin Gefühle zeigen müssen, die mit Ihren eigentlichen Gefühlen nicht übereinstimmen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
73	Für die <u>Arbeit von A</u> ist es sehr wichtig, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen gegenüber zu verbergen. Für die <u>Arbeit von B</u> ist es von geringerer Bedeutung, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen gegenüber zu verbergen. Welcher der beiden Arbeitsplätze ist Ihrem am ähnlichsten?	<input type="checkbox"/> ₁ genau wie der von A	<input type="checkbox"/> ₂ ähnlich wie der von A	<input type="checkbox"/> ₃ zwischen A und B	<input type="checkbox"/> ₄ ähnlich wie der von B	<input type="checkbox"/> ₅ genau wie der von B

Bezogen auf Ihre Arbeit, wie fühlen Sie sich derzeit im Allgemeinen?

		gar nicht	ein bisschen	einiger- maßen	erheblich	äußerst
74	aktiv	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
75	interessiert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
76	stark	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
77	begeistert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
78	entschlossen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
79	bekümmert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
80	verärgert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
81	gereizt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
82	nervös	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
83	ängstlich	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Im Folgenden wird beschrieben, wie Menschen auf schwierige oder emotional belastende Situationen reagieren können. Kreuzen Sie bitte an, was sie üblicherweise tun, wenn Sie in der Arbeit mit belastenden Situationen konfrontiert sind.

	Trifft diese Aussage auf Sie zu?	ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
84	Ich erzähle meinen Kollegen/-innen vor allem wie ich mich in der Situation gefühlt habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
85	Ich finde selten die passende Gelegenheit, mit meinen Kollegen/-innen über die Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
86	Ich erarbeite im Austausch mit meinen Kollegen/-innen mehrere Lösungsansätze für die Situation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
87	Gemeinsam mit meinen Kollegen/-innen entwickle ich einen Plan, wie ich in Zukunft mit derartigen Ereignissen umgehen kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
88	Es fällt mir schwer, mit meinen Kollegen/-innen über belastende Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
89	Viel wichtiger als das genaue Ereignis zu schildern ist es mir, meine Gefühle in der Situation zu beschreiben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
90	Ich schildere meinen Kollegen/-innen, was die Situation für mich bedeutet hat.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
91	Ich bespreche mit meinen Kollegen/-innen, wie sie ähnliche Situationen gelöst haben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
92	Ich schildere die Ereignisse nur in Andeutungen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
93	Es verärgert mich, von aufgebracht Klienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben zu sein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
94	Mit fröhlichen Klienten/-innen zu arbeiten muntert mich auf, auch wenn ich traurig bin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
95	Ich verkrampfe mein Gesicht und meine Schultern verspannen sich, wenn ich am Arbeitsplatz verärgerte Gesichter sehe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
96	Wenn Klienten/-innen weinen, kommen mir auch Tränen in die Augen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
97	Wenn mich Klienten/-innen oder Kollegen/-innen fröhlich anlächeln, empfinde ich auch mehr Freude bei der Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
98	Ich werde angespannt, wenn ich von gestressten Klienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben bin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
99	Ich werde angespannt, wenn ich am Arbeitsplatz einen aufgebrachten Streit mitverfolge.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
100	Ich empfinde Trauer, wenn Klienten/-innen über den Tod sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
101	Mit fröhlichen Kollegen/-innen zusammen zu arbeiten löst auch bei mir fröhliche Gefühle aus.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Ihre Arbeitsstelle

Geben Sie im Folgenden bitte an, ob diese Aussage auf Sie zutrifft oder nicht, und machen Sie anschließend bitte eine genaue Angabe über das Ausmaß, mit dem diese Aussage auf Sie zutrifft.

		Nein	Ja, und das belastet mich ...			
			gar nicht	mäßig	stark	sehr
102	Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig Zeitdruck.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
103	Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
104	Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
105	Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
106	Ich erfahre – oder erwarte – eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
107	Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

		Ja	Nein, und das belastet mich ...			
			gar nicht	mäßig	stark	sehr
108	Ich erhalte von meinen Vorgesetzten die Anerkennung, die ich verdiene.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
109	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erbrachte Anerkennung für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
110	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
111	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Wie sehr stimmen Sie dieser Aussage zu?	voll- ständig	über- wiegend	eher	teils, teils	eher nicht	über- wiegend nicht	gar nicht
112 Diese Organisation hat eine große persönliche Bedeutung für mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
113 Ich empfinde kein starkes Gefühl der Zugehörigkeit zu meiner Organisation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
114 Ich empfinde mich nicht als „Teil der Familie“ meiner Organisation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
115 Ich fühle mich emotional nicht sonderlich mit der Organisation verbunden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
116 Ich glaube, ich könnte mich leicht mit einer anderen Organisation gleich stark verbunden fühlen wie mit meiner jetzigen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
117 Ich habe mir schon gedacht, dass ich innerhalb dieser Organisation in einen anderen Bereich wechseln sollte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
118 Ich unterhalte mich gern auch mit Leuten über meine Organisation, die hier nicht arbeiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
119 Ich wäre froh, mein weiteres Berufsleben in dieser Organisation verbringen zu können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
120 Probleme der Organisation beschäftigen mich häufig so, als seien sie meine eigenen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Jeder Arbeitsplatz hat gute und schlechte Seiten. Bitte überlegen Sie bei jedem der folgenden Merkmale, ob dieses an Ihrem jetzigen Arbeitsplatz eine gute oder schlechte Seite ist.

		besonders gute Seite	eher gute Seite	weder gut noch schlecht	eher schlechte Seite	besonders schlechte Seite
121	Zusammenarbeit mit Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
122	Vertrauensverhältnis zu Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
123	Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
124	Ihre Tätigkeit in dieser Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
125	Bedingungen bei der Arbeit (z.B.: Lärm, räumliche Einrichtungen,...)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
126	Körperliche Arbeitstätigkeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
127	Dienstzeitregelung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
128	Möglichkeit zur Übernahme verantwortungsvoller Arbeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
129	Aufstiegsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
130	Mitbestimmungsmöglichkeiten in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
131	Organisationsleitung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
132	Lohn und Sozialleistungen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
133	Sicherheit des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
134	Arbeitsklima in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
135	Informationen über wesentliche Veränderungen bei dem Pflegedienst	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
136	Organisation des gesamten Pflegedienstes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
137	Weiterbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
138	Wochenarbeitszeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
139	Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
140	Mitbestimmungsmöglichkeiten bei dem Pflegedienst	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
141	Betriebsklima bei dem Pflegedienst	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
142	Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Veränderungen in den letzten zwei Jahren

Bitte denken Sie an Ihre Arbeit in den letzten zwei Jahren: Hat sich Ihre Arbeit heute im Vergleich zu damals verändert?

Heute im Vergleich zu den letzten zwei Jahren ist...		stark gestiegen	etwas gestiegen	gleich- geblieben	etwas gesunken	stark gesunken
143	... die Anzahl der Besuche pro Klient/-in pro Woche ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
144	... die Dauer der Besuche pro Klient/-in ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
145	... die Anzahl zu betreuender Klienten/-innen insgesamt ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
146	... das Ausmaß der geforderten Dokumentationen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
147	... der Einsatz von neuen Technologien ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
148	... die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
149	... die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
150	... die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
151	... die Anzahl der Arbeitsaufgaben pro Zeiteinheit (z.B. Versorgung von mehr Klienten/-innen innerhalb einer bestimmten Zeit) ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
152	... die Notwendigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu machen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
153	... die Zeit für Pausen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
154	... die Arbeitsgeschwindigkeit ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
		sehr positiv	positiv	weder positiv noch negativ	negativ	sehr negativ
155	Insgesamt bewerte ich die Veränderungen in den letzten zwei Jahren als ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Erwartungen für die nächsten zwei Jahre

Bitte stellen Sie sich Ihre Arbeit in den nächsten zwei Jahren vor; Erwarten Sie im Vergleich zu heute Veränderungen?

In den nächsten zwei Jahren wird im Vergleich zu heute...	stark ansteigen	etwas ansteigen	gleich bleiben	etwas sinken	stark sinken
156 ... die Anzahl der Besuche pro Klient/-in pro Woche ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
157 ... die Dauer der Besuche pro Klient/-in ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
158 ... die Anzahl zu betreuender Klienten/-innen insgesamt ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
159 ... das Ausmaß der geforderten Dokumentationen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
160 ... der Einsatz von neuen Technologien ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
161 ... die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
162 ... die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis ..	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
163 ... die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
164 ... die Anzahl der Arbeitsaufgaben pro Zeiteinheit (z.B. Versorgung von mehr Klienten/-innen innerhalb einer bestimmten Zeit) ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
165 ... die Notwendigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu machen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
166 ... die Zeit für Pausen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
167 ... die Arbeitsgeschwindigkeit ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
	sehr positiv	positiv	weder positiv noch negativ	negativ	sehr negativ
168 Insgesamt bewerte ich die zu erwartenden Veränderungen für die nächsten zwei Jahre als ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Im Frühjahr 2010 wird eine Folgebefragung stattfinden. Bitte versuchen Sie vor dem Hintergrund Ihrer Erwartungen einzuschätzen, wie Sie sich **dann** bezogen auf Ihre Arbeit im Allgemeinen fühlen werden:

	gar nicht	ein bisschen	einigermaßen	erheblich	äußerst
169 aktiv	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
170 interessiert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
171 stark	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
172 begeistert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
173 entschlossen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
174 bekümmert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
175 verärgert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
176 gereizt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
177 nervös	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
178 ängstlich	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Arbeitsleben

*Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zu Gefühlen, die sich auf Ihre Arbeit beziehen. Falls bei Ihnen das angesprochene Gefühl **nie** auftritt, kreuzen Sie bitte „nie“ an. Falls das angesprochene **Gefühl bei Ihnen auftritt** bzw. Sie das Gefühl kennen, geben Sie bitte an, **wie häufig** das Gefühl bei Ihnen auftritt.*

Wie <u>oft</u> haben Sie das Gefühl?	sehr oft	eher oft	manchmal	eher selten	sehr selten	nie
179 Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
180 Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben der Klienten/-innen positiv beeinflusse.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
181 Ich fühle mich sehr tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
182 Es ist leicht für mich, eine entspannte Atmosphäre mit meinen Klienten/-innen herzustellen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
183 Ich fühle mich durch meine Arbeit frustriert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
184 Es ist mir eigentlich egal, was aus manchen Klienten/-innen wird.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
185 Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
186 Es fällt mir leicht, mich in meine Klienten/-innen hineinzusetzen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
187 Seitdem ich diese Arbeit ausübe, bin ich gefühlloser im Umgang mit Klienten/-innen geworden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
188 Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
189 Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
190 Ich habe in dieser Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
191 Ich gehe ziemlich gut mit den Problemen meiner Klienten/-innen um.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
192 Den ganzen Tag mit meinen Klienten/-innen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
193 Ich habe ein unbehagliches Gefühl wegen der Art und Weise, wie ich manche Klienten/-innen behandelt habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
194 Ich bin sehr guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Klienten/-innen gearbeitet habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
195 Ich glaube, dass ich manche Klienten/-innen so behandle, als wären sie unpersönliche Objekte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
196 Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
197 Der direkte Kontakt mit Klienten/-innen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
198 Ich habe das Gefühl, dass ich nicht mehr kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
199 Ich habe das Gefühl, dass ich an meinem Arbeitsplatz zu hart arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Wie <u>oft</u> haben Sie das Gefühl?	immer (täglich)	sehr häufig (ein paar Mal/Woche)	häufig (1x/Woche)	regel- mäßig (ein paar Mal/Monat)	ab und zu (1x/Monat)	fast nie (ein paar Mal/Jahr)	nie
200 Bei meiner Arbeit bin ich voll überschäumender Energie.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
201 Beim Arbeiten fühle ich mich fit und tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
202 Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
203 Meine Arbeit inspiriert mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
204 Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
205 Ich fühle mich glücklich, wenn ich intensiv arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
206 Ich bin stolz auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
207 Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
208 Meine Arbeit reißt mich mit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Wohlbefinden und Gesundheit

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihr Wohlbefinden. Wie haben Sie sich im letzten Jahr gefühlt?

	nie	selten	manch- mal	oft	immer
209 Wie häufig haben Sie Magenschmerzen oder ein Druckgefühl in der Magengegend?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
210 Wie häufig leiden Sie unter Verdauungsstörungen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
211 Wie häufig spüren Sie Übelkeit?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
212 Wie häufig haben Sie Schmerzen im Nacken oder in der Schulter?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
213 Wie häufig verspüren Sie Rücken- oder Kreuzschmerzen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
214 Wie oft wird Ihnen schwindelig?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
215 Wie oft haben Sie Probleme mit dem Blutdruck?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
216 Wie oft haben Sie Herz-Kreislaufbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
217 Wie oft haben Sie Atemwegsbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
218 Wie oft haben Sie Schlafstörungen (Einschlafstörungen oder Durchschlafstörungen)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Angaben zur Person und zur beruflichen Position

Die folgenden Angaben zu Ihrer Person sind für Vergleiche sehr wichtig! Bitte kreuzen Sie die Kästchen an bzw. tragen Sie die gewünschten Angaben in die Kästchen ein.

219 **Alter**

- ☐₁ bis 20 Jahre
☐₂ 21-30 Jahre
☐₃ 31-40 Jahre
☐₄ 41-50 Jahre
☐₅ 51-60 Jahre
☐₆ 61 Jahre und älter

220 **Geschlecht**

- ☐₁ weiblich
☐₂ männlich

221 **Familiärer Status**

- ☐₁ in Partnerschaft lebend
☐₂ allein lebend

222 **Welche Muttersprache haben Sie?**

- ☐₁ deutsch
☐₂ andere

223 **Höchste abgeschlossene Schulbildung**

- ☐₁ Pflichtschule/Hauptschule
☐₂ Pflichtschule mit Lehre
☐₃ Fachschule/Handelsschule
☐₄ Matura
☐₅ Universität, FH

224 **Sind Sie ...**

- ☐₁ Helfender/-in
☐₂ Pflegehelfer/-in
☐₃ DGKP
☐₄ sonstiges

225 **Wie lange üben Sie Ihre jetzige Tätigkeit schon aus?**

Etwa Jahr(e)

226 **Wie lange sind Sie schon in dieser Einrichtung tätig?**

Etwa Jahr(e)

227 **Vertraglich vereinbarte Arbeitszeit**

- ☐₁ bis 20 h/Woche
☐₂ 21-30 h/Woche
☐₃ 31-35 h/Woche
☐₄ ab 36 h/Woche

228 **In welchem Team sind Sie tätig?**
(Bitte genaue Bezeichnung in den Kasten eintragen.)

**Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben,
diesen Fragebogen auszufüllen!**

Fragebogen – ambulante MitarbeiterInnen zweite Erhebung

A



Die Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften

Zweite Befragung

Kontakt

MMag.^a Bettina Kubicek
Fakultät für Psychologie, Universität Wien

E-Mail: bettina.kubicek@univie.ac.at

Sehr geehrte Arbeitnehmerin, sehr geehrter Arbeitnehmer!

Es freut uns, dass Sie an der **zweiten Befragung** zur Arbeitssituation von Pflegekräften teilnehmen. Nur durch die wiederholte Beantwortung der Fragen, ist es uns möglich, Veränderungen zu erfassen. Die Ergebnisse der Befragung werden auch dieses Mal zurückgemeldet.

Auf den folgenden Seiten finden Sie Fragen und Aussagen zu Anforderungen bei der Arbeit mit Klientinnen und Klienten. Darüber hinaus fragen wir Sie nach der Einschätzung Ihrer Arbeitsstelle und Ihres Wohlbefindens. Dabei geht es stets um **Ihre Meinung**, also darum, wie Sie Ihre Arbeit oder Ihr Wohlbefinden beurteilen. Es kann also keine richtigen oder falschen Antworten geben.

Alle Angaben werden **streng vertraulich** behandelt. Es haben ausschließlich die Projektmitarbeiter/-innen der Universität Wien Einblick in die erhobenen Daten.

Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die Antwort im Fragebogen an, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft. Für die Auswertung ist es wichtig, dass Sie zu allen Aussagen durch das Ankreuzen einer Antwort Stellung beziehen, also den Fragebogen **komplett** bearbeiten.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Untersuchungsleiterinnen.

Damit wir die Daten der beiden Befragungen unter Wahrung Ihrer Anonymität vergleichen können, bitten wir Sie, in das nachstehende Feld einen **Code einzutragen, den nur Sie kennen**. Der Code besteht aus Ihrem Geburtstag, dem Geburtsjahr Ihrer Mutter sowie den Vornameninitialen Ihrer Mutter und Ihres Vaters. Auch wenn Sie nicht an der 1. Befragung teilgenommen haben, tragen Sie bitten den Code ein!

Beispiel:

Nehmen Sie an, Sie wären am **06. Jänner 1968** geboren. Ihre Mutter wäre **1943** geboren. Ihre Mutter hieße mit Vornamen **Maria** und Ihr Vater **Thomas**, dann erhielten Sie folgenden Code:

Geburtstag	Geburtsjahr der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens des Vaters
06	43	M	T

Ihr persönlicher Code (bitte ausfüllen):

Ihr Geburtstag	Geburtsjahr Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihres Vaters

VIELEN DANK!

Arbeitsbedingungen

Im folgenden Abschnitt finden Sie Aussagen über Bedingungen Ihrer Arbeit. Bitte überlegen Sie sich, ob die jeweiligen Aussagen auf Ihre **aktuelle Arbeitstätigkeit** zutreffen. Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die entsprechende Antwort an!

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
1	Man kann selbst festlegen, wie man seine Arbeit erledigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Man kann seinen Arbeitsablauf selbst festlegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Man kann selbst auswählen, welche Arbeitsmethoden und Arbeitsmittel man einsetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Man kann selbst entscheiden, welche Aufgaben man zu erledigen hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Man kann selbst über die Arbeitsziele entscheiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Man hat bei der Erledigung der Aufgaben Möglichkeiten zu eigenen Entscheidungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Man kann bei der Erledigung der Aufgaben eigene Vorstellungen umsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Man kann bei der Durchführung der Aufgaben kreativ sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Man kann Aufgaben nach eigenen Vorstellungen ausgestalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Man erhält immer wieder Arbeitsaufträge, die sich nicht miteinander vereinbaren lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Man hat immer wieder so viel zu tun, dass die Qualität der Arbeit darunter leidet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Man muss immer wieder Aufgaben verrichten, für die man eigentlich nicht zuständig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Man erhält von der/dem Vorgesetzten immer wieder Anweisungen, von denen man weiß, dass sie nicht zum geforderten Ergebnis führen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Die Arbeit erfordert, immer wieder auf unvorhergesehene Entwicklungen zu reagieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Die Arbeit ist abwechslungsreich, weil immer wieder unterschiedliche oder neue Aufgaben auftreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Bei der Arbeit treten immer wieder Schwierigkeiten auf, bei denen man gründlich überlegen muss, wie man sie lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Man hat immer wieder verschiedene Möglichkeiten abzuwägen und Entscheidungen zu treffen, ehe man Aufgaben erledigen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Man muss sich immer wieder sehr beeilen und wird trotzdem nicht mit der Arbeit fertig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Man hat bei der Arbeit wegen Wünschen von Klienten/-innen immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Man hat bei der Arbeit immer wieder zuviel auf einmal zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Man hat bei der Arbeit wegen kurzfristigen Terminvorgaben immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Man hat bei der Arbeit wegen Terminvorgaben durch die/den Vorgesetzten immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
23	Man kann die Erstellung von Dienstplänen mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Man kann die Veränderung der Ausstattung (z.B. Material, Räume) mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Man kann Personalentscheidungen mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Man kann Entscheidungen über die Arbeitsmenge mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis unter den Kollegen/-innen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zum/zur Vorgesetzten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zur Organisationsleitung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Bei diesem Pflegedienst besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Klienten/-innen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Angehörigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Man wird immer wieder mit unsicheren Informationen / Gerüchten konfrontiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Bei dieser Organisation gibt es wegen Personalwechsel und Abwesenheiten immer wieder Probleme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Man wird immer wieder mit Arbeitsplatzunsicherheit konfrontiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Man wird immer wieder mit organisatorischen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Man wird immer wieder mit personellen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Bei dieser Organisation ist man immer wieder mit Problemen bei der Belegung konfrontiert (z.B. Anzahl der Einsätze).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Klienten/-innen immer wieder den Oberkörper vorbeugen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Klienten/-innen heben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Klienten/-innen immer wieder den Oberkörper verdrehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Einsatzgruppe, Ihr Team

Geben Sie bitte an, inwieweit die Aussagen auf **Ihr Team** zutreffen.

41	Alle bringen sich in gleichem Maße in das Team ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einige lassen sich von den anderen Teammitgliedern durchziehen.
42	Wir reden offen und frei miteinander.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wir reden nicht offen und frei miteinander.
43	Wir bringen alle wichtigen Informationen in unser Team ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wir behalten Informationen für uns.
44	Wir fühlen uns untereinander verstanden und akzeptiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wir fühlen uns untereinander unverstanden und nicht akzeptiert.

45	Einige denken zu viel an sich selbst.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Das Team steht im Mittelpunkt und nicht der einzelne.
46	Es gibt Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern ist kein Thema.
47	Die Teammitglieder vermeiden es, Verantwortung zu übernehmen.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Die Mitglieder übernehmen Verantwortung.
48	Die Teammitglieder helfen sich gegenseitig, wenn einer in Zeitnot gerät.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Die Teammitglieder helfen sich nicht, wenn einer in Zeitnot gerät.
49	Einzelne Teammitglieder versuchen sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Es versucht niemand, sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.
50	Wir denken ständig über Verbesserungen nach.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Wir denken selten über Verbesserungen nach.
51	In unserem Team fühlt sich jeder für das Gesamtergebnis der Arbeit verantwortlich.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	In unserem Team fühlt sich nicht jeder für das Gesamtergebnis verantwortlich.
52	Wir fühlen uns als ein Team.	<input type="checkbox"/> ₁ <input type="checkbox"/> ₂ <input type="checkbox"/> ₃ <input type="checkbox"/> ₄ <input type="checkbox"/> ₅ <input type="checkbox"/> ₆	Ein „Wir-Gefühl“ ist in unserem Team unterentwickelt.

Gefühle bei der Arbeit

*Arbeitsplätze mit Klientenkontakt unterscheiden sich darin, wie stark man die **eigenen Gefühle kontrollieren** sollte, um den Anforderungen der Tätigkeit gerecht zu werden. Kreuzen Sie bitte bei den folgenden Fragen an, wie häufig es solche Anforderungen bei Ihrer Tätigkeit gibt bzw. welcher der beschriebenen Arbeitsplätze Ihrem am ähnlichsten ist.*

		sehr oft mehrmals pro Stunde	oft mehrmals pro Tag	gelegent- lich 1x pro Tag	selten 1x pro Woche	sehr selten/ nie
53	Wie häufig kommt es vor, dass man an Ihrem Arbeitsplatz Gefühle unterdrücken muss, um nach außen hin „neutral“ zu erscheinen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
54	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin Gefühle zeigen muss, die nicht mit dem übereinstimmen, was man momentan gegenüber den Klienten/-innen fühlt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
55	Wie oft kommt es bei Ihrer Tätigkeit vor, dass Sie nach außen hin Gefühle zeigen müssen, die mit Ihren eigentlichen Gefühlen nicht übereinstimmen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
56	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin angenehme Gefühle (zum Beispiel Freundlichkeit) oder unangenehme Gefühle (zum Beispiel Strenge) zeigen muss, während man innerlich gleichgültig ist?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
57	<p>Für die <u>Arbeit von A</u> ist es sehr wichtig, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen gegenüber zu verbergen.</p> <p>Für die <u>Arbeit von B</u> ist es von geringerer Bedeutung, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen gegenüber zu verbergen.</p> <p>Welcher der beiden Arbeitsplätze ist Ihrem am ähnlichsten?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>₁ genau wie der von A </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>₂ ähnlich wie der von A </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>₃ zwischen A und B </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>₄ ähnlich wie der von B </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>₅ genau wie der von B </div> </div>					

Im Folgenden wird beschrieben, wie Menschen auf schwierige oder emotional belastende Situationen reagieren können. Kreuzen Sie bitte an, was Sie üblicherweise tun, wenn Sie in der Arbeit mit belastenden Situationen konfrontiert sind.

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
58	Ich erzähle meinen Kollegen/-innen vor allem wie ich mich in der Situation gefühlt habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	Ich finde selten die passende Gelegenheit, mit meinen Kollegen/-innen über die Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60	Ich erarbeite im Austausch mit meinen Kollegen/-innen mehrere Lösungsansätze für die Situation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	Gemeinsam mit meinen Kollegen/-innen entwickle ich einen Plan, wie ich in Zukunft mit derartigen Ereignissen umgehen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	Es fällt mir schwer, mit meinen Kollegen/-innen über belastende Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63	Viel wichtiger als das genaue Ereignis zu schildern ist es mir, meine Gefühle in der Situation zu beschreiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	Ich schildere meinen Kollegen/-innen, was die Situation für mich bedeutet hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	Ich bespreche mit meinen Kollegen/-innen, wie sie ähnliche Situationen gelöst haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66	Ich schildere die Ereignisse nur in Andeutungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	Es verärgert mich, von aufgebracht Klienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	Mit fröhlichen Klienten/-innen zu arbeiten muntert mich auf, auch wenn ich traurig bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	Ich verkrampfe mein Gesicht und meine Schultern verspannen sich, wenn ich am Arbeitsplatz verärgerte Gesichter sehe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	Wenn Klienten/-innen weinen, kommen mir auch Tränen in die Augen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	Wenn mich Klienten/-innen oder Kollegen/-innen fröhlich anlächeln, empfinde ich auch mehr Freude bei der Arbeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	Ich werde angespannt, wenn ich von gestressten Klienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73	Ich werde angespannt, wenn ich am Arbeitsplatz einen aufgebracht Streit mitverfolge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74	Ich empfinde Trauer, wenn Klienten/-innen über den Tod sprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75	Mit fröhlichen Kollegen/-innen zusammen zu arbeiten löst auch bei mir fröhliche Gefühle aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie <u>sehr</u> treffen diese Aussagen auf Sie zu?		über- haupt nicht	größten- teils nicht	wenig	mittel- mäßig	etwas	größten- teils	fast völlig
76	Es fällt mir schwer, nach der Arbeit abzuschalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77	Ich muss auch zu Hause an Schwierigkeiten bei der Arbeit denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie <u>sehr</u> treffen diese Aussagen auf Sie zu?	über- haupt nicht	größten- teils nicht	wenig	mittel- mäßig	etwas	größten- teils	fast völlig
78 Wenn andere mich ansprechen, kommt es vor, dass ich mürrisch reagiere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79 Selbst im Urlaub muss ich manchmal an Probleme bei der Arbeit denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80 Ich fühle mich ab und zu wie jemand, den man als Nervenbündel bezeichnet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81 Ich bin schnell verärgert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82 Ich reagiere gereizt, obwohl ich es gar nicht will.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83 Wenn ich müde von der Arbeit nach Hause komme, bin ich ziemlich nervös.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Arbeitsstelle

Geben Sie im Folgenden bitte an, ob diese Aussage auf Sie zutrifft oder nicht, und machen Sie anschließend bitte eine genaue Angabe über das Ausmaß, mit dem diese Aussage auf Sie zutrifft.

	Nein	Ja, und das belastet mich ...			
		gar nicht	mäßig	stark	sehr
84 Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85 Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86 Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87 Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88 Ich erfahre – oder erwarte – eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89 Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja	Nein, und das belastet mich ...			
		gar nicht	mäßig	stark	sehr
90 Ich erhalte von meinen Vorgesetzten die Anerkennung, die ich verdiene.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93 Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie <u>sehr</u> stimmen Sie dieser Aussage zu?		voll- ständig	über- wiegend	eher	teils, teils	eher nicht	über- wiegend nicht	gar nicht
94	Diese Organisation hat eine große persönliche Bedeutung für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95	Ich empfinde kein starkes Gefühl der Zugehörigkeit zu meiner Organisation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96	Ich empfinde mich nicht als „Teil der Familie“ meiner Organisation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
97	Ich fühle mich emotional nicht sonderlich mit der Organisation verbunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
98	Ich glaube, ich könnte mich leicht mit einer anderen Organisation gleich stark verbunden fühlen wie mit meiner jetzigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99	Ich habe mir schon gedacht, dass ich innerhalb dieser Organisation in einen anderen Bereich wechseln sollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100	Ich wäre froh, mein weiteres Berufsleben in dieser Organisation verbringen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jeder Arbeitsplatz hat gute und schlechte Seiten. Bitte überlegen Sie bei jedem der folgenden Merkmale, ob dieses an Ihrem jetzigen Arbeitsplatz eine **gute oder schlechte Seite** ist.

	besonders gute Seite	eher gute Seite	weder gut noch schlecht	eher schlechte Seite	besonders schlechte Seite
101 Zusammenarbeit mit Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102 Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103 Bedingungen bei der Arbeit (z.B.: Lärm, räumliche Einrichtungen,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104 Körperliche Arbeitstätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105 Möglichkeit zur Übernahme verantwortungsvoller Arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106 Dienstzeitregelung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107 Aufstiegsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108 Mitbestimmungsmöglichkeiten in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109 Lohn und Sozialleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110 Sicherheit des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111 Arbeitsklima in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112 Weiterbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113 Wochenarbeitszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114 Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
115 Zusammenarbeit mit der Organisationsleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
116 Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Veränderungen der Arbeitsbedingungen

Bitte geben Sie an, wie sehr sich Ihre Arbeitsbedingungen in den letzten Jahren verändert haben und wie Sie dies bewerten?

	ist stark gesunk- en	ist etwas gesunk- en	ist gleich geblieb- en	ist etwas gestieg- en	ist stark gestieg- en	 behind- ert/ belastet mich	 weder noch	 erlebe ich als Heraus- forderung
117 Das Ausmaß an Informationen (Rundbriefe, Newsletter, etc.), die ich bekomme...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118 Das Ausmaß an erforderlicher Dokumenta- tion (z.B. Führen von Krankenakten, Berichte, Einträge in Datenbanken, etc.)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
119 Die Anzahl der Besuche pro Klient/-in...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
120 Die Anzahl der von mir betreuten Klienten/-innen insgesamt...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
121 Das Ausmaß des Einsatzes von neuen Technologien...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
122 Der Austausch von Informationen (interne Informationen, eMails, etc.)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
123 Die Zeit, die mir zur Verfügung steht, um einzelne Klienten/-innen zu betreuen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
124 Die Häufigkeit des Wechsels von Computerprogrammen (Updates, neue Versionen und neue Programme)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
125 Die Häufigkeit des Wechsels von technischen Geräten...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
126 Die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
127 Die Anzahl an unterschiedlichen Aufgaben, die man können muss...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
128 Das erforderliche Ausmaß an Flexibilität (z.B. abrufbar sein, Überstunden machen)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
129 Das erforderliche Ausmaß an Spezialisie- rung auf bestimmte Bereiche, Tätigkeiten...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
130 Die Zeit, die ich für Entscheidungen zur Verfügung habe...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
131 Die Zeit/Dauer, mit der Richtlinien und Regeln Gültigkeit besitzen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
132 Die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
133 Die Anforderung Entscheidungen für die Zukunft zu treffen, ohne ausreichend Planungssicherheit zu haben...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		ist stark gesunken	ist etwas gesunken	ist gleich geblieben	ist etwas gestiegen	ist stark gestiegen	behindert/ belastet mich	weder noch	erlebe ich als Herausforderung
134	Die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
135	Die Häufigkeit, mit der ich mich auf den aktuellen Stand bringen muss...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
136	Die Anzahl der Dinge, die man gleichzeitig machen muss...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
137	Die Anzahl der zu erledigenden Arbeitsaufgaben pro Arbeitstag...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
138	Das Ausmaß an Überstunden...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
139	Die Höhe der Arbeitsgeschwindigkeit...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
140	Die Zeit für Pausen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
141	Das Ausmaß an Zeitdruck (z.B. durch Termine, Fristen, Deadlines)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeitserleben

Bezogen auf Ihre Arbeit, wie fühlen Sie sich derzeit im Allgemeinen?

Ich bin...	gar nicht	ein bisschen	einigermaßen	erheblich	äußerst
142 aktiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
143 interessiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
144 stark	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
145 begeistert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
146 entschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
147 bekümmert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
148 verärgert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
149 gereizt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
150 nervös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
151 ängstlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zu Gefühlen, die sich auf Ihre Arbeit beziehen. Falls bei Ihnen das angesprochene Gefühl **nie** auftritt, kreuzen Sie bitte „nie“ an. Falls das angesprochene Gefühl bei Ihnen **auftritt** bzw. Sie das Gefühl kennen, geben Sie bitte an, **wie häufig** das Gefühl bei Ihnen auftritt.

Wie oft haben Sie das Gefühl?	sehr oft	eher oft	manchmal	eher selten	sehr selten	nie
152 Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
153 Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben der Klienten/-innen positiv beeinflusse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
154 Ich fühle mich sehr tatkräftig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie <u>oft</u> haben Sie das Gefühl?	sehr oft	eher oft	manch-mal	eher selten	sehr selten	nie
155 Es ist leicht für mich, eine entspannte Atmosphäre mit meinen Klienten/-innen herzustellen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
156 Ich fühle mich durch meine Arbeit frustriert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
157 Es ist mir eigentlich egal, was aus manchen Klienten/-innen wird.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
158 Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
159 Es fällt mir leicht, mich in meine Klienten/-innen hineinzuversetzen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
160 Seitdem ich diese Arbeit ausübe, bin ich gefühlloser im Umgang mit Klienten/-innen geworden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
161 Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
162 Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
163 Ich habe in dieser Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
164 Ich gehe ziemlich gut mit den Problemen meiner Klienten/-innen um.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
165 Den ganzen Tag mit meinen Klienten/-innen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
166 Ich habe ein unbehagliches Gefühl wegen der Art und Weise, wie ich manche Klienten/-innen behandelt habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
167 Ich bin sehr guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Klienten/-innen gearbeitet habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
168 Ich glaube, dass ich manche Klienten/-innen so behandle, als wären sie unpersönliche Objekte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
169 Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
170 Der direkte Kontakt mit Klienten/-innen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
171 Ich habe das Gefühl, dass ich nicht mehr kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
172 Ich habe das Gefühl, dass ich an meinem Arbeitsplatz zu hart arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Wie <u>oft</u> haben Sie das Gefühl?	immer (täglich)	sehr häufig (ein paar Mal/Woche)	häufig (1x/Woche)	regelmäßig (ein paar Mal/Monat)	ab und zu (1x/Monat)	fast nie (ein paar Mal/Jahr)	nie
173 Bei meiner Arbeit bin ich voll überschäumender Energie.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
174 Beim Arbeiten fühle ich mich fit und tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
175 Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
176 Meine Arbeit inspiriert mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
177 Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Wie <u>oft</u> haben Sie das Gefühl?	immer (täglich)	sehr häufig (ein paar Mal/Woche)	häufig (1x/Woche)	regelmäßig (ein paar Mal/Monat)	ab und zu (1x/Monat)	fast nie (ein paar Mal/Jahr)	nie
178 Ich fühle mich glücklich, wenn ich intensiv arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
179 Ich bin stolz auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
180 Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
181 Meine Arbeit reißt mich mit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Wohlbefinden und Gesundheit

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihr Wohlbefinden. Wie haben Sie sich im letzten Jahr gefühlt?

	nie	selten	manch- mal	oft	immer
182 Wie häufig haben Sie Magenschmerzen oder ein Druckgefühl in der Magengegend?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
183 Wie häufig leiden Sie unter Verdauungsstörungen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
184 Wie häufig spüren Sie Übelkeit?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
185 Wie häufig haben Sie Schmerzen im Nacken oder in der Schulter?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
186 Wie häufig verspüren Sie Rücken- oder Kreuzschmerzen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
187 Wie oft wird Ihnen schwindelig?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
188 Wie oft haben Sie Probleme mit dem Blutdruck?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
189 Wie oft haben Sie Herz-Kreislaufbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
190 Wie oft haben Sie Atemwegsbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
191 Wie oft haben Sie Schlafstörungen (Einschlafstörungen oder Durchschlafstörungen)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Verhältnis zur Teamleitung

Im folgenden Abschnitt geht es um Ihre Teamleiterin bzw. Ihren Teamleiter. Bitte kreuzen Sie die Kästchen neben den Sätzen entsprechend Ihrer Einschätzung an. Bitte lassen Sie keinen Satz aus.

192 Wissen Sie im Allgemeinen, wie Ihr/-e Teamleiter/-in Sie einschätzt?	<input type="checkbox"/> ₁ nie	<input type="checkbox"/> ₂ selten	<input type="checkbox"/> ₃ gelegentlich	<input type="checkbox"/> ₄ oft	<input type="checkbox"/> ₅ immer
193 Wie gut versteht Ihr/-e Teamleiter/-in Ihre beruflichen Probleme und Bedürfnisse?	<input type="checkbox"/> ₁ gar nicht	<input type="checkbox"/> ₂ wenig	<input type="checkbox"/> ₃ mittel- mäßig	<input type="checkbox"/> ₄ gut	<input type="checkbox"/> ₅ sehr gut
194 Wie gut erkennt Ihr/-e Teamleiter/-in Ihre Entwicklungsmöglichkeiten?	<input type="checkbox"/> ₁ gar nicht	<input type="checkbox"/> ₂ wenig	<input type="checkbox"/> ₃ mittel- mäßig	<input type="checkbox"/> ₄ gut	<input type="checkbox"/> ₅ sehr gut
195 Wie hoch ist die Chance, dass Ihr/-e Teamleiter/-in ihren/seinen Einfluss nutzt, um Ihnen bei Arbeitsproblemen zu helfen?	<input type="checkbox"/> ₁ gering	<input type="checkbox"/> ₂ eher gering	<input type="checkbox"/> ₃ mittel	<input type="checkbox"/> ₄ eher hoch	<input type="checkbox"/> ₅ hoch

196	Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass Ihr/-e Teamleiter/-in Ihnen auf ihre/seine Kosten «aus der Patsche» hilft?	<input type="checkbox"/> 1 gering	<input type="checkbox"/> 2 eher gering	<input type="checkbox"/> 3 mittel	<input type="checkbox"/> 4 eher hoch	<input type="checkbox"/> 5 hoch
197	Ich habe genügend Vertrauen in meine/-n Teamleiter/-in, um ihre/seine Entscheidungen zu verteidigen.	<input type="checkbox"/> 1 trifft gar nicht zu	<input type="checkbox"/> 2 trifft wenig zu	<input type="checkbox"/> 3 mittel-mäßig	<input type="checkbox"/> 4 überwiegend	<input type="checkbox"/> 5 völlig
198	Wie würden Sie das Arbeitsverhältnis mit Ihrer/Ihrem Teamleiter/-in beschreiben?	<input type="checkbox"/> 1 sehr in-effektiv	<input type="checkbox"/> 2 schlechter als durch-schnittlich	<input type="checkbox"/> 3 durch-schnittlich	<input type="checkbox"/> 4 besser als durch-schnittlich	<input type="checkbox"/> 5 sehr effektiv

Teamkollegen/-innen

Der folgende Abschnitt bezieht sich darauf, wie Sie Ihre **Teamkollegen/-innen im Allgemeinen** sehen. Dazu finden Sie nachstehend Fragen, die Sie in ähnlicher Form, bezogen auf Ihre eigene Person, bereits bearbeitet haben. Bitte beantworten Sie die Fragen nun bezogen auf Ihre **Kollegen/-innen**. Uns interessiert dabei Ihr genereller Eindruck von Ihren Kollegen/-innen.

Meine Kollegen/-innen sind...	gar nicht	ein bisschen	einigermaßen	erheblich	äußerst
199 aktiv	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
200 interessiert	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
201 stark	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
202 begeistert	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
203 entschlossen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
204 bekümmert	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
205 verärgert	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
206 gereizt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
207 nervös	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
208 ängstlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Wie oft haben Ihre Kollegen/-innen das Gefühl?	sehr oft	eher oft	manch-mal	eher selten	sehr selten	nie
209 Meine Kollegen/-innen fühlen sich sehr tatkräftig.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
210 Es ist für meine Kollegen/-innen leicht, eine entspannte Atmosphäre mit ihren Klienten/-innen herzustellen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
211 Es ist meinen Kollegen/-innen eigentlich egal, was aus manchen Klienten/-innen wird.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
212 Meine Kollegen/-innen fühlen sich durch ihre Arbeit ausgebrannt.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
213 Seit sie diese Arbeit ausüben, sind meine Kollegen/-innen im Umgang mit den Klienten/-innen gefühlloser geworden.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
214 Am Ende eines Arbeitstages fühlen sich meine Kollegen/-innen verbraucht.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Wie oft haben Ihre Kollegen/-innen das Gefühl?		sehr oft	eher oft	manchmal	eher selten	sehr selten	nie
215	Meine Kollegen/-innen fühlen sich durch ihre Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
216	Meine Kollegen/-innen gehen ziemlich gut mit den Problemen ihrer Klienten/-innen um.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
217	Meine Kollegen/-innen glauben, dass sie manche Klienten/-innen so behandeln, als wären sie unpersönliche Objekte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
218	Meine Kollegen/-innen haben das Gefühl, dass sie nicht mehr können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Wie oft haben Ihre Kollegen/-innen das Gefühl?		immer (täglich)	sehr häufig (ein paar Mal/Woche)	häufig (1x/Woche)	regelmäßig (ein paar Mal/Monat)	ab und zu (1x/Monat)	fast nie (ein paar Mal/Jahr)	nie
219	Meine Kollegen/-innen sind bei der Arbeit voll überschäumender Energie.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
220	Beim Arbeiten fühlen sich meine Kollegen/-innen fit und tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
221	Meine Kollegen/-innen sind von ihrer Arbeit begeistert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
222	Die Arbeit inspiriert meine Kollegen/-innen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
223	Vor Arbeitsbeginn freuen sich meine Kollegen/-innen auf ihre Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
224	Meine Kollegen/-innen fühlen sich glücklich, wenn sie intensiv arbeiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
225	Meine Kollegen/-innen sind stolz auf ihre Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
226	Meine Kollegen/-innen gehen völlig in ihrer Arbeit auf.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
227	Ihre Arbeit reißt meine Kollegen/-innen mit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Angaben zur Person und zur beruflichen Position

Die folgenden Angaben zu Ihrer Person sind für Vergleiche sehr wichtig! Bitte kreuzen Sie die Kästchen an bzw. tragen Sie die gewünschten Angaben in die Kästchen ein.

- 228 **Alter**
- ☐₁ bis 20 Jahre
☐₂ 21-30 Jahre
☐₃ 31-40 Jahre
☐₄ 41-50 Jahre
☐₅ 51-60 Jahre
☐₆ 61 Jahre und älter
- 229 **Geschlecht**
- ☐₁ weiblich
☐₂ männlich
- 230 **Welche Muttersprache haben Sie?**
- ☐₁ deutsch
☐₂ andere

231 **Höchste abgeschlossene Schulbildung**

- ☐ 1 Pflichtschule/Hauptschule
- ☐ 2 Pflichtschule mit Lehre
- ☐ 3 Fachschule/Handelsschule
- ☐ 4 Matura
- ☐ 5 Universität, FH

232 **Sind Sie ...**

- ☐ 1 Abteilungshelfer/-in
- ☐ 2 Heimhelfer/-in
- ☐ 3 Pflegehelfer/-in
- ☐ 4 DGKP
- ☐ 5 sonstiges

233 Wie lange üben Sie Ihre jetzige **Tätigkeit** schon aus?

Etwa Jahr(e)

234 Wie lange sind Sie schon in dieser **Einrichtung** tätig?

Etwa Jahr(e)

235 Vertraglich vereinbarte **Arbeitszeit**

- ☐ 1 bis 20 h/Woche
- ☐ 2 21-30 h/Woche
- ☐ 3 31-35 h/Woche
- ☐ 4 ab 36 h/Woche

236 In welchem **Bezirk** / in welcher **Region** sind Sie tätig? (z.B. 6. Bezirk, Gmünd, etc.)
(Bitte genaue Bezeichnung in den Kasten eintragen.)

**Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben,
diesen Fragebogen auszufüllen!**

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen angefertigt habe, und dass die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen hat. Alle Ausführungen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, sind als solche gekennzeichnet.

Wien, am _____

Name: _____

Matea Paškvan

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name	Matea Paškvan
Wohnort	3034 Maria Anzbach
Geburtsangaben	22.Juli 1986 in Zenica (Bosnien und Herzegowina)
Mail	matea_uni@yahoo.de

Ausbildungsweg

seit 2004	Studium der Psychologie an der Universität Wien Spezialisierung auf Wirtschaftspsychologie, Sozialpsychologie und Forschungsmethoden
10/2005 - 10/2008	Lehramtsstudium Mathematik, Psychologie und Philosophie an der Universität Wien
06/2004	Matura mit Gutem Erfolg
09/2000 - 06/2004	Realgymnasium St. Pölten

Berufstätigkeiten

seit 07/2004	Assistentin der Geschäftsleitung der 1A Sicherheit Verkehrspsychologische Lösungen
seit 09/2010	Analyse unterschiedlicher Fragestellungen Universität Wien – Fakultät für Psychologie – Wirtschaftspsychologie
03/2010 - 12/2010	Projektmitarbeit – „Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften“ Universität Wien – Fakultät für Psychologie – Wirtschaftspsychologie <ul style="list-style-type: none">▪ Erhebung▪ Dateneingabe und -auswertung▪ Ergebnissrückmeldung an die Einrichtungen
07/2010 – 09/2010	Praktikantin bei der 1A Sicherheit Verkehrspsychologische Lösungen <ul style="list-style-type: none">▪ Verkehrspsychologischen Untersuchungen – Einschulung, Auswertung und Interpretation der Testergebnisse▪ Mitbetreuung von Nachschulungen für alkohol-, verkehrs- und drogenauffällige LenkerInnen
05/2007 - 01/2008	Promotionstätigkeiten für fleXible Marketing

Besondere Kenntnisse

Fremdsprachen

Kroatisch – Muttersprache
Englisch – Verhandlungssicher
Latein – Schulkenntnisse

IT-Kenntnisse

MS Office, SPSS, AMOS